

健 康 観 察 票

◎登校前に必ず体温を測り、健康観察を行ってください。
 ◎発熱等の風邪症状や体調に異常が見られた場合は登校
 を控えていただくようお願いします。

(別紙2)

年 組 名前

日付	月 日 (月)	月 日 (火)	月 日 (水)	月 日 (木)	月 日 (金)	月 日 (土)	月 日 (日)	
体 温	朝 °C(午前 時) 夕 °C(午後 時)	°C(午前 時) °C(午後 時)	°C(午前 時) °C(午後 時)	°C(午前 時) °C(午後 時)	°C(午前 時) °C(午後 時)	°C(午前 時) °C(午後 時)	°C(午前 時) °C(午後 時)	
呼吸器 症状等 ※□に レを入れ てくださ い。	<input type="checkbox"/> 体調に異常は ありません	<input type="checkbox"/> 体調に異常は いません						
	<input type="checkbox"/> 咳							
	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり							
	<input type="checkbox"/> のどの痛み							
	<input type="checkbox"/> 息苦しい							
	<input type="checkbox"/> 胸の痛み							
	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい)							
	<input type="checkbox"/> その他()							
	日付	月 日 (月)	月 日 (火)	月 日 (水)	月 日 (木)	月 日 (金)	月 日 (土)	月 日 (日)
	体 温	朝 °C(午前 時) 夕 °C(午後 時)	°C(午前 時) °C(午後 時)	°C(午前 時) °C(午後 時)	°C(午前 時) °C(午後 時)	°C(午前 時) °C(午後 時)	°C(午前 時) °C(午後 時)	°C(午前 時) °C(午後 時)
呼吸器 症状等 ※□に レを入れ てくださ い。	<input type="checkbox"/> 体調に異常は いません							
	<input type="checkbox"/> 咳							
	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり							
	<input type="checkbox"/> のどの痛み							
	<input type="checkbox"/> 息苦しい							
	<input type="checkbox"/> 胸の痛み							
	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感 (からだがとてもだるい)							
	<input type="checkbox"/> その他()							

※ おうちでも、健康観察を行うようにしてください。