

健 康 觀 察 票

京都市立美豆小学校 年 組 名前

日付		6月15日(月)	6月16日(火)	6月17日(水)	6月18日(木)	6月19日(金)	6月20日(土)	6月21日(日)	
体温	朝	°C(午前 時)							
	夕	°C(午後 時)							
呼吸器 症状等 ※症状があるときは □にレを入れて ください。 [] [] [] [] [] [] []		<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		6月22日(月)	6月23日(火)	6月24日(水)	6月25日(木)	6月26日(金)	6月27日(土)	6月28日(日)	
体温	朝	°C(午前 時)							
	夕	°C(午後 時)							
呼吸器 症状等 [] [] [] [] [] []		<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							

※ 每朝晩検温と症状の有無を確認していただき、結果を記入のうえ、学校に持たせてください。