

# 健 康 觀 察 票

京都市立美豆小学校 年 組 名前

日付		6月29日(月)	6月30日(火)	7月 1日(水)	7月 2日(木)	7月 3日(金)	7月 4日(土)	7月 5日(日)	
体温	朝	°C(午前 時)							
	夕	°C(午後 時)							
<b>呼吸器 症状等</b>  ※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		7月 6日(月)	7月 7日(火)	7月 8日(水)	7月 9日(木)	7月10日(金)	7月11日(土)	7月12日(日)	
体温	朝	°C(午前 時)							
	夕	°C(午後 時)							
<b>呼吸器 症状等</b>  [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]		<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。