

健康観察票

京都市立向島秀蓮小中学校 年 組 名前

※ 毎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。

日付		4月20日(月)	4月21日(火)	4月22日(水)	4月23日(木)	4月24日(金)	4月25日(土)	4月26日(日)
体温	朝	℃(午前 時)						
	夕	℃(午後 時)						
		<input type="checkbox"/> 異常なし						
呼吸器 症状等	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳
	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり
	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み
	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい
	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み
	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感
		<input type="checkbox"/> その他 ()						
学校確認								
日付		4月27日(月)	4月28日(火)	4月29日(水)	4月30日(木)	5月1日(金)	5月2日(土)	5月3日(日)
体温	朝	℃(午前 時)						
	夕	℃(午後 時)						
		<input type="checkbox"/> 異常なし						
呼吸器 症状等	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 咳
	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり	<input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり
	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み	<input type="checkbox"/> のどの痛み
	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい
	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み	<input type="checkbox"/> 胸の痛み
	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	<input type="checkbox"/> 全身倦怠感
		<input type="checkbox"/> その他 ()						
学校確認								

日付		4月20日(月)	4月21日(火)	4月22日(水)	4月23日(木)	4月24日(金)	4月25日(土)	4月26日(日)	
体温	朝	℃(午前 時)							
	夕	℃(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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	
日付		4月27日(月)	4月28日(火)	4月29日(水)	4月30日(木)	5月1日(金)	5月2日(土)	5月3日(日)	
体温	朝	℃(午前 時)							
	夕	℃(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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()	<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 <small>(からだがとてもだるい)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()

※ この健康観察票は、必要に応じて学校に提出していただく場合がありますので、大切に保管してください。