## < 健康観察表 >

年	組	氏名

平熱 °C

## <保護者の皆様>

登校前にお子さまの健康観察をしていただき、学校に毎日提出してください。必ず検温をし、記入をしてください。 感染症予防、拡大防止に御理解と御協力をお願いいたします。

記入方法:児童が記入しても構いません。症状がある場合は、検温結果と症状について記入してください。

月日			ません。症状がある場合は、快温粘果と症状について; 症状				伝達事項		
	曜日	体温	咳	のどの 痛み	くしゃみ 鼻水	倦怠感	息 苦しさ	その他の症状や伝達事項を記入してください。	担任 チェック
 見本		36.8		畑の	<b>東</b> 水		D L C	朝食欲なく、風邪薬服用。	V
10/1	木								
10/2									
10/3	金								
10/4	土								
10/5	月月								
10/6	火								
10/7	水								
10/8	木								
10/9	金								
10/10	土								
10/11	日								
10/12	月								
10/13	火								
10/14	水								
10/15	木								
10/16	金								
10/17	土								
10/18	日								
10/19	月								
10/20	火								
10/21	水								
10/22	木								
10/23	金								
10/24	土								
10/25	日								
10/26	月								
10/27	火								
10/28	水								
10/29	木								
10/30	金								
10/31	土								