＜健　康　観　察　票＞

学校休業中・登校時も、毎朝の検温と健康観察を続けてください。

年　　組　　番　・　氏名

日付	朝の体温	咳の有無	その他のカゼ症状
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	
月　日(　)	℃	なし ・ あり	