

△家庭用「健康状態チェックリスト」

生徒の皆さんは、感染症予防に努めるとともに、自分自身の健康状態を毎日チェックするようにしてください。

| 月／日 | 体温 | 体調 | | | | |
|-----|----|----|---|----|-----|--------|
| | | 良好 | 咳 | 鼻水 | 倦怠感 | その他の症状 |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |
| 25 | | | | | | |