

＜ 健 康 観 察 表 ＞

東京都立小山台高等学校

年

組

氏名

平熱

℃

<保護者の皆様>

いつもより丁寧なご家庭での健康観察をお願いいたします。登校前には必ずお子さまの健康観察・検温をしていただき、登校日には必ず提出をしてください。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：生徒が記入しても構いません。症状がある場合は登校をしないでください。

月日	曜日	体温	症状					伝達事項	担任印
			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。	
見本		36.8			○			朝食欲なく、風邪薬服用。	印
5/1	金								
5/2	土								
5/3	日								
5/4	月								
5/5	火								
5/6	水								
5/7	木								
5/8	金								
5/9	土								
5/10	日								
5/11	月								
5/12	火								
5/13	水								
5/14	木								
5/15	金								
5/16	土								
5/17	日								
5/18	月								
5/19	火								
5/20	水								
5/21	木								
5/22	金								
5/23	土								
5/24	日								
5/25	月								
5/26	火								
5/27	水								
5/28	木								
5/29	金								
5/30	土								

5/31	日								
6/1	月								