# ＜ 健 康 観 察 表 ＞

年　　組　　氏名

平熱　　℃



<保護者の皆様>

学校休業中も毎朝健康観察をしていただき、学校に毎登校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、拡大防止にご理解とご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、検温結果と症状について記入してください。

| 月日 | 曜日 | 体温 | 症状 | | | | | 伝達事項 | 担任チェック |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 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。 | レ |
| 6/17 | | | | | | | | | |
| 6/18 | | | | | | | | | |
| 6/19 | | | | | | | | | |
| 6/20 | | | | | | | | | |
| 6/21 | | | | | | | | | |
| 6/22 | | | | | | | | | |
| 6/23 | | | | | | | | | |
| 6/24 | | | | | | | | | |
| 6/25 | | | | | | | | | |
| 6/26 | | | | | | | | | |
| 6/27 | | | | | | | | | |
| 6/28 | | | | | | | | | |
| 6/29 | | | | | | | | | |
| 6/30 | | | | | | | | | |
| 7/1 | | | | | | | | | |
| 7/2 | | | | | | | | | |
| 7/3 | | | | | | | | | |
| 7/4 | | | | | | | | | |