

# 健康チェック表

学校 年 組 名前

感染症対策のために日ごろの健康観察が大切です。毎日の朝やその日の夕食後に体温を測り、体調のチェックをしてください。

それぞれの症状について、ある場合は○、ない場合は×をつけてください。登校の際に、受付の職員に提出してください。

月 日		例/4/7	4月7日	4月8日	4月9日	4月10日	4月11日	4月12日	4月13日	4月14日	4月15日	4月16日	4月17日	4月18日	4月19日
曜 日		水													
体温 平熱 °C	起床時	36.8°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	夕食後	36.9°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
体調	咳	×													
	のどの痛み	×													
	鼻水・鼻づまり	×													
	吐き気・吐いた	×													
	下痢	×													
	だるさ	×													
	頭痛	×													
チェック欄(保護者印)		桐													
チェック欄(担任印)		附													