

ご家庭での健康観察をよろしくお願いいたします。

けん こう かん さつ ひょう 健康観察票

年 組 番 名前

月	日	曜日	体温	下のあてはまる症状に○				他の症状があれば記入	保護者の確認印・サイン	職員印
				せき	だるさ	息苦しさ	頭痛			
5	1	金	. °C							
5	2	土	. °C							
5	3	日	. °C							
5	4	月	. °C							
5	5	火	. °C							
5	6	水	. °C							
5	7	木	. °C							
5	8	金	. °C							
5	9	土	. °C							
5	10	日	. °C							
5	11	月	. °C							
5	12	火	. °C							
5	13	水	. °C							
5	14	木	. °C							
5	15	金	. °C							

※学校に登校するときは、体温、症状の有無を記入し、保護者印またはサインの上必ずお持ちください。

ご家庭での健康観察をよろしくお願いいたします。

けんこうかんさつひょう 健康観察票

年 組 番 名前

月	日	曜日	体温	下のあてはまる症状に○				他の症状があれば記入	保護者の確認印・サイン	職員印
				せき	だるさ	息苦しさ	頭痛			
5	16	土	. °C							
5	17	日	. °C							
5	18	月	. °C							
5	19	火	. °C							
5	20	水	. °C							
5	21	木	. °C							
5	22	金	. °C							
5	23	土	. °C							
5	24	日	. °C							
5	25	月	. °C							
5	26	火	. °C							
5	27	水	. °C							
5	28	木	. °C							
5	29	金	. °C							
5	30	土	. °C							
5	31	日	. °C							

※学校に登校するときは、体温、症状の有無を記入し、保護者印またはサインの上必ずお持ちください。