

ご家庭での健康観察をよろしくお願いいたします/発熱や風邪症状で受診した時は学校にお知らせください。

けん こう かん さつ ひょう  
**健康観察票**

年 組 番 名前

月	日	曜	体温	下のあてはまる症状に○				他の症状	持ち物を確認し、○を記入	
				せき	だるさ	息苦しさ	頭痛		予備マスク	ハンカチ
6	1	月	・ °C							
6	2	火	・ °C							
6	3	水	・ °C							
6	4	木	・ °C							
6	5	金	・ °C							
6	6	土	・ °C							
6	7	日	・ °C							
6	8	月	・ °C							
6	9	火	・ °C							
6	10	水	・ °C							
6	11	木	・ °C							
6	12	金	・ °C							
6	13	土	・ °C							
6	14	日	・ °C							
6	15	月	・ °C							
6	16	火	・ °C							
6	17	水	・ °C							
6	18	木	・ °C							
6	19	金	・ °C							
6	20	土	・ °C							
6	21	日	・ °C							
6	22	月	・ °C							
6	23	火	・ °C							
6	24	水	・ °C							
6	25	木	・ °C							
6	26	金	・ °C							
6	27	土	・ °C							
6	28	日	・ °C							
6	29	月	・ °C							
6	30	火	・ °C							