

登校の際、HR で集めますので、引き続き健康観察をよろしくお願いいたします。

健康観察票

期 組 番 名前

| 月 Month | 日 Date | 曜日 Day | 体温 Body temperature | 下のあてはまる症状○ Please circle if you have any of these 有以下症状时划○ | | | | 他の症状があれば記入 Other symptoms 有其他症状时请填写 |
|------------|-----------|-----------|------------------------|--|-----------------------|--|----------------------|---|
| | | | | せき Cough 咳嗽 | だるさ Sluggish 无力 | 息苦しさ Difficulty In breathing 呼吸困难 | 頭痛 Headache 头疼 | |
| 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 | | | | | |
| 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 | | | | | |