

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 \_\_\_\_\_ 平熱 ( \_\_\_\_\_ °C)

健康観察票に検温結果と体調の様子を記入し、保護者の方に確認印またはサインをもらいましょう。

次回の登校日に健康観察票を持って登校してください。

月/日	曜日	体温	次のあてはまる症状に○印				他の症状があれば記入	保護者印 または サイン	学校 確認印
			せき	だるさ	息苦しき	頭痛			
4/22	水	・ °C							
4/23	木	・ °C							
4/24	金	・ °C							
4/25	土	・ °C							
4/26	日	・ °C							
4/27	月	・ °C							
4/28	火	・ °C							
4/29	水	・ °C							
4/30	木	・ °C							
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							

※新型コロナウイルス感染症が心配なとき

風邪の症状や 37.5°C以上の発熱が 4 日以上続くときは、相談機関に電話をし、勧められた医療機関を受診してください。

○帰国者・接触者相談センター / 045-664-7761

○新型コロナウイルス感染症コールセンター / 045-550-5530

※新型コロナウイルス感染症と診断された場合は、速やかに学校までご連絡ください。

連絡先 横浜市立神奈川中学校 電話 045-431-4770