

# 健康観察表

年 組 番 氏名

※毎朝、家で検温し、登校後体温および体調不良を記録してください。

症状がある場合…該当するものがあれば○腹痛・倦怠感などはその他へ記入してください。

※37.0℃以上の発熱等の風邪症状がある場合には、自宅で休養し経過観察してください。

※体調のことなど、心配なことがあればすぐに担任に連絡してください。

※同居している家族等の体調も記入してください。症状が有場合には記入してください。

日付	体温	体調不良：症状	家族の体調不良	検印
5/1(金)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/2(土)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/3(日)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/4(月)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/5(火)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/6(水)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/7(木)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/8(金)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/9(土)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/10(日)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/11(月)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/12(火)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/13(水)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/14(木)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/15(金)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/16(土)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/17(日)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/18(月)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/19(火)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/20(水)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/21(木)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/22(金)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/23(土)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/24(日)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/25(月)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/26(火)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/27(水)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/28(木)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/29(金)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
5/30(土)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	

5/31(日)	. °C	なし・あり(咳・鼻水・咽頭痛・頭痛・その他 )	なし・あり( )	
---------	------	-------------------------	----------	--

※みなさんの健康状況を把握する大切な情報です。毎日、正確に書いてください。