

健康観察表

年 組 氏名

保護者様へ

1～4について毎朝観察し、該当する場合は「○」を記入してください。

登校後朝礼時に担任に提出させてください。

37.5℃以上の発熱や下記の項目の症状がある場合は登校させず、ご家庭で休養をさせてください。

	日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
項目							
1 朝の体温		℃	℃	℃	℃	℃	℃
2 咳が出ている							
3 喉の痛みがある							
4 だるさ・息苦しさがある							
保護者印・備考							

	日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
項目							
1 朝の体温		℃	℃	℃	℃	℃	℃
2 咳が出ている							
3 喉の痛みがある							
4 だるさ・息苦しさがある							
保護者印・備考							

	日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
項目							
1 朝の体温		℃	℃	℃	℃	℃	℃
2 咳が出ている							
3 喉の痛みがある							
4 だるさ・息苦しさがある							
保護者印・備考							

	日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
項目							
1 朝の体温		℃	℃	℃	℃	℃	℃
2 咳が出ている							
3 喉の痛みがある							
4 だるさ・息苦しさがある							
保護者印・備考							