

中学部

< 夏休み 健康 観察 表 >

年 組 番 氏名

※毎朝健康観察を実施しましょう。

※検温結果を記入し、当てはまる症状があれば○をつけてください。

※お家の人にサインをもらいましょう。

※8月24日(月)に担任の先生に提出してください。

	8/8(土)	8/9(日)	8/10(月)	8/11(火)	8/12(水)	8/13(木)	8/14(金)
体温(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体がだるい							
鼻水							
咳							
のどの痛み							
匂いや味を感じにくい							
一緒に住んでいる人で、 体調不良の人はいますか。 どんな症状ですか。							
その他 (気になる症状があれば 記入してください。)							
保護者のサイン							

	8/15(土)	8/16(日)	8/17(月)	8/18(火)	8/19(水)	8/20(木)	8/21(金)
体温(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体がだるい							
鼻水							
咳							
のどの痛み							
匂いや味を感じにくい							
一緒に住んでいる人で、 体調不良の人はいますか。 どんな症状ですか。							
その他 (気になる症状があれば 記入してください。)							
保護者のサイン							

	8/22(土)	8/23(日)
体温(朝)	℃	℃
体がだるい		
鼻水		
咳		
のどの痛み		
匂いや味を感じにくい		
一緒に住んでいる人で、 体調不良の人はいますか。 どんな症状ですか。		
その他 (気になる症状があれば 記入してください。)		
保護者のサイン		