

＜ 夏 休 み 健 康 観 察 カ ー ド ＞

年 組 氏名

平熱 ℃

【保護者の皆様】

夏休みも、毎朝、お子様の健康観察(検温)の結果を記入をいただき、始業式に担任へ提出してください。

感染症予防、拡大防止に御理解と御協力をお願いいたします。

記入方法：お子様本人が記入しても構いません。症状がある場合は、検温結果と症状について記入してください。

記入例

月日	曜日	体温	症状					その他・伝達事項
			咳	のどの痛み	くしゃみ 鼻水	倦怠感	息 苦しさ	その他の症状や伝達事項を記入してください。
4/13	月	36.8			○			昨夜から食欲がない。風邪薬を服用。
8/1	土							
8/2	日							
8/3	月							
8/4	火							
8/5	水							
8/6	木							
8/7	金							
8/8	土							
8/9	日							
8/10	月							
8/11	火							
8/12	水							
8/13	木							
8/14	金							
8/15	土							
8/16	日							
8/17	月							
8/18	火							
8/19	水							
8/20	木							
8/21	金							
8/22	土							
8/23	日							
★始業式	8/24	月						