＊＊　健康観察シート【10月】　＊＊

年	組	番	名前

＊感染症対策のために、毎日の健康観察が大切です。毎日、朝晩体温を測り、体調のチェックをしてください。
＊体温を記入し、症状について、ある場合は✓をお願い致します。ハンカチを持参しましたら○をつけてください。※ハンカチは必ず持参です。
＊家族の症状の有無で、あり・なしのどちらかに○を記入してください。ある場合は続柄と症状を記入してください。
＊発熱等の風邪症状がある場合は、必ず学級担任に報告してください。
＊このシートを学校に忘れた際は、保護者が連絡帳やメモなどに体温や体調を記入し、学校に持ってきてくださいますようお願い致します。

日	曜日	体温（平熱　　℃）		体調					家族の症状		ハンカチ
		起床時	夕食後	のど	せき	だるさ	息苦しい	その他	有無	ある場合 続柄・症状	
1	土								あり・なし		
2	日								あり・なし		
3	月								あり・なし		
4	火								あり・なし		
5	水								あり・なし		
6	木								あり・なし		
7	金								あり・なし		
8	土								あり・なし		
9	日								あり・なし		
10	月								あり・なし		
11	火								あり・なし		
12	水								あり・なし		
13	木								あり・なし		
14	金								あり・なし		
15	土								あり・なし		
16	日								あり・なし		
17	月								あり・なし		
18	火								あり・なし		
19	水								あり・なし		
20	木								あり・なし		
21	金								あり・なし		
22	土	別紙に記入							あり・なし		
23	日								あり・なし		
24	月								あり・なし		
25	火								あり・なし		
26	水								あり・なし		
27	木								あり・なし		
28	金								あり・なし		
29	土								あり・なし		
30	日								あり・なし		
31	月								あり・なし		