

登校の際は
必ず持参してください

< 健康観察表 >

年 組・氏 名 _____

<保護者の皆様>

・毎日お子さまの健康観察をお願いします。必ず検温をして記入してください。

【保護者の方がお子さんと一緒に健康チェックし、記入してください。症状がある場合は経過観察を入念にお願いします。】

月日	曜日	体温	こういう症状はありますか？ なければチェック(シ)しましょう					生活 できたらチェック		学校に伝えておきたいこと	保護者 押印 または サイン	担任 チェック
			せき	のどの いたみ	くしゃみ 鼻水	だるさ	その他	よく ねむれた	朝ごはん 食べた	その他の症状や連絡事項		
9/1	水											
9/2	木											
9/3	金											
9/4	土											
9/5	日											
9/6	月											
9/7	火											
9/8	水											
9/9	木											
9/10	金											
9/11	土											
9/12	日											
9/13	月											
9/14	火											
9/15	水											
9/16	木											
9/17	金											
9/18	土											
9/19	日											
9/20	月											
9/21	火											
9/22	水											
9/23	木											
9/24	金											
9/25	土											
9/26	日											
9/27	月											
9/28	火											
9/29	水											
9/30	木											

※生活欄：睡眠や食事がとれている場合は「シ」チェック、とれていない場合は「×」と記入

※気になる症状が続く場合は、下記相談窓口にご相談ください。

帰国者・接触者相談センター（☎東京都新型コロナ受診相談窓口 平日 042-362-2334 夜間・休日03-5320-4592）