月　健康観察記録表

年　　組　　氏名

＊お子様の検温結果および下記症状がないか、**登校前の朝に確認し、**健康観察記録表に記入してください。

＊体調不良の場合は無理な登校は控え、お子様の回復を最優先してください。また、万が一、感染や濃厚接触者等、保健所や医療機関等の指導があった場合には、**必ず学校（865−3921）まで電話でご連絡ください。**

日	曜日	体温	風邪の症状がある場合は、その内容について記入してください。（咳・頭痛・腹痛・吐き気・のど痛など）	症状があるときは〇を記入	
				強いだるさ	息苦しさ
1		.　℃			
2		.　℃			
3		.　℃			
4		.　℃			
5		.　℃			
6		.　℃			
7		.　℃			
8		.　℃			
9		.　℃			
10		.　℃			
11		.　℃			
12		.　℃			
13		.　℃			
14		.　℃			
15		.　℃			
16		.　℃			
17		.　℃			
18		.　℃			
19		.　℃			
20		.　℃			
21		.　℃			
22		.　℃			
23		.　℃			
24		.　℃			
25		.　℃			
26		.　℃			
27		.　℃			
28		.　℃			
29		.　℃			
30		.　℃			
31		.　℃			