

★登校時必ず提出

< 健康観察表 > 伊興小学校

年 組 氏名

平熱

℃

平熱は判断材料の一つです。
必ずご記入をお願いします。

<保護者の皆様> ※体調について…咳や腹痛などの風邪症状をさします。持病やケガなどは該当しません。

①体温 ②本人の体調（どちらかに必ず○）③同居家族の体調（どちらかに必ず○）④保護者の確認✓ の4カ所を、必ずご記入ください。

※②・③いずれかが「悪い」の場合は、出席停止扱いとなります。

月日	曜日	体温	本人の体調が		同居家族の体調が		保護者の確認 チェック	学校 確認 チェック
			良い	悪い	良い	悪い		
見本		36.8	○		○		✓	✓
2/8	火							
2/9	水							
2/10	木							
2/11	金							
2/12	土							
2/13	日							
2/14	月							
2/15	火							
2/16	水							
2/17	木							
2/18	金							
2/19	土							
2/20	日							
2/21	月							
2/22	火							
2/23	水							
2/24	木							
2/25	金							
2/26	土							
2/27	日							
2/28	月							

その他（特記事項がございましたら、ご記入ください。）

例：○/△ 花粉症による、くしゃみ・鼻水あり。
