



< 健康観察表 > 伊興小学校

年

組

氏名

平熱

℃

緊急連絡先1

()

緊急連絡先2

()

<保護者の皆様>

毎朝、お子さまの健康観察・検温をしていただき、学校に登校する日は提出してください。
体調の悪い時は、別室対応するためベッドや一時的休養はできませんので、ご家庭に連絡しお迎えをお願いします。
できるだけ速やかなお迎えができるようご協力をお願いいたします。感染拡大防止のため、ご協力をお願いいたします。

記入に当たって:学校に登校前に、保護者がご記入ください。症状がある場合は検温結果と症状に○を記入し、自宅で休養してください。

月日	曜日	体温	同居者に 悪い体調の人が いる		症状					その他		保護者の 確認チェック	学校 確認チェック
			いる	いない	咳	のどの 痛み	くしゃみ み鼻水	倦怠感	息苦しさ	その他の症状や気になることが ありましたら記入してください。			
見本		36.8		○								✓	✓
6/2	火												
6/3	水												
6/4	木												
6/5	金												
6/6	土												
6/7	日												
6/8	月												
6/9	火												
6/10	水												
6/11	木												
6/12	金												
6/13	土												
6/14	日												
6/15	月												
6/16	火												
6/17	水												
6/18	木												
6/19	金												
6/20	土												
6/21	日												
6/22	月												
6/23	火												
6/24	水												
6/25	木												
6/26	金												
6/27	土												
6/28	日												
6/29	月												
6/30	火												

こちら記入をお忘れなく

**新・健康観察表
6/4から使います**

※児童に発熱や風邪症状がある場合や、同居家族に発熱や風邪症状がある場合は、登校を控えてください。
また、体調に不安がありましたら区の相談窓口(足立区保健所:03-3880-5747)にご相談ください。
感染予防・拡大防止にご理解とご協力をお願いいたします。