＜ 健 康 観 察 表 ＞

足立区立梅島小学校

年　　組　　氏名

平熱　　℃

<保護者の皆様>

- 朝起きたら、お子さまの健康観察と検温をしていただき、下記の表を記入をしてください。記入はお子様でも構いません。
- 学校居場所づくりに参加する際や、学校の再開時にご提出ください。
- 感染症予防、拡大防止にご理解とご協力をお願いいたします。

月日	曜日	体温	症状					伝達事項	備考
			咳	のどの痛み	くしゃみ鼻水	倦怠感	息苦しさ	その他の症状や伝達事項を記入してください。	
見本		36.8			○			朝食欲なく、風邪薬服用。	
4/7	火								
4/8	水								
4/9	木								
4/10	金								
4/11	土								
4/12	日								
4/13	月								
4/14	火								
4/15	水								
4/16	木								
4/17	金								
4/18	土								
4/19	日								
4/20	月								
4/21	火								
4/22	水								
4/23	木								
4/24	金								
4/25	土								
4/26	日								
4/27	月								
4/28	火								
4/29	水								
4/30	木								

月日	曜日	体温	症状					伝達事項	備考
			咳	のどの痛み	くしゃみ鼻水	倦怠感	息苦しさ	その他の症状や伝達事項を記入してください。	
見本		36.8			○			朝食欲なく、風邪薬服用。	
5/1	金								
5/2	土								
5/3	日								
5/4	月								
5/5	火								
5/6	水								
5/7	木								
5/8	金								
5/9	土								
5/10	日								
5/11	月								
5/12	火								
5/13	水								
5/14	木								
5/15	金								
5/16	土								
5/17	日								
5/18	月								
5/19	火								
5/20	水								
5/21	木								
5/22	金								
5/23	土								
5/24	日								
5/25	月								
5/26	火								
5/27	水								
5/28	木								
5/29	金								
5/30	土								
5/31	日								
6/1	月								