日付・曜日は空欄になっています。こちらの用紙をお使いの場合は、各家庭で記入をお願いいたします。

月 千寿小学校 健康観察表

おうちの人と一緒に体調を確認して、
記入しましょう。学校が休みの日も
必ず記入してくださいね。

平熱　　.　　℃

年　　組　　児童氏名

日	曜日	体温	下記の症状が見られた場合は〇をつけてください。					保護者押印or サイン	担任チェック
			咳	のどの痛み	くしゃみ 鼻水	倦怠感	息苦しさ		

【保護者の皆様へ】

慢性疾患ではなく、<u>上記の症状に〇がつく場合は、登校させずにご家庭で様子をみていただきますよう、ご協力をお願いいたします。</u>また、風邪症状で病院を受診された場合は、病院からの指示（登校や服薬等について）を担任へお知らせください。

上記に欄の記入内容によっては、ご家庭へご連絡することがあります。ご了承ください。