

新型コロナウイルス感染症に伴う健康観察票

名前

日付	5月7日	5月8日	5月9日	5月10日	5月11日	5月12日	5月13日	5月14日	5月15日	5月16日	5月17日	5月18日	5月19日
曜日	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
朝	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	咳	あり・なし											
	のどの痛み	あり・なし											
	鼻水・鼻づまり	あり・なし											
	だるさ	あり・なし											
	その他	あり・なし											
夜	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	咳	あり・なし											
	のどの痛み	あり・なし											
	鼻水・鼻づまり	あり・なし											
	だるさ	あり・なし											
	その他	あり・なし											
備考													

- ・朝、夜の2回の体温測定と体調の確認をしていただき、ご記入ください。
- ・備考欄は、体調面で気になることがありましたら、ご記入ください。
- ・ご家庭においても、お子様の体調を観察し、健康管理をお願いします。
- ・発熱や咳等の症状がある場合は、自宅で休養してください。

新型コロナウイルス感染症に伴う健康観察票

名前

日付	5月20日	5月21日	5月22日	5月23日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日	5月31日	6月1日
曜日	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
朝	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	咳	あり・なし											
	のどの痛み	あり・なし											
	鼻水・鼻づまり	あり・なし											
	だるさ	あり・なし											
	その他	あり・なし											
夜	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	咳	あり・なし											
	のどの痛み	あり・なし											
	鼻水・鼻づまり	あり・なし											
	だるさ	あり・なし											
	その他	あり・なし											
備考													

- ・朝、夜の2回の体温測定と体調の確認をしていただき、ご記入ください。
- ・備考欄は、体調面で気になることがありましたら、ご記入ください。
- ・ご家庭においても、お子様の体調を観察し、健康管理をお願いします。
- ・発熱や咳等の症状がある場合は、自宅で休養してください。