

健康観察カード【5月】 年 組 番 名 前

登校前に体温をはかり、体調不良(咳、鼻水、咽頭痛、頭痛等)の有無を記録し、学校に提出してください。

37.5℃以上の発熱等のかぜ症状がある場合は、自宅で休養してください。

体調のことで心配なことがあれば学校に連絡してください。お手数をおかけしますが、ご協力をお願いします。

月 日		4	5	6	7	8
曜 日		月	火	水	木	金
体 温					℃	℃
生徒本人の 体調不良の 有無	せき	みどりの日	こどもの日	振替休日	あり・なし	あり・なし
	鼻水				あり・なし	あり・なし
	のどの痛み				あり・なし	あり・なし
	頭痛				あり・なし	あり・なし
その他						
同居家族の 体調不良の 有無	症状				あり・なし	あり・なし
保護者サイン 担任サイン						
月 日		11	12	13	14	15
曜 日		月	火	水	木	金
体 温		℃	℃	℃	℃	℃
生徒本人の 体調不良の 有無	せき	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	鼻水	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	のどの痛み	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	頭痛	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
その他						
同居家族の 体調不良の 有無	症状	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
保護者サイン 担任サイン						
月 日		18	19	20	21	22
曜 日		月	火	水	木	金
体 温		℃	℃	℃	℃	℃
生徒本人の 体調不良の 有無	せき	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	鼻水	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	のどの痛み	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	頭痛	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
その他						
同居家族の 体調不良の 有無	症状	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
保護者サイン 担任サイン						
月 日		25	26	27	28	29
曜 日		月	火	水	木	金
体 温		℃	℃	℃	℃	℃
生徒本人の 体調不良の 有無	せき	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	鼻水	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	のどの痛み	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
	頭痛	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
その他						
同居家族の 体調不良の 有無	症状	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
保護者サイン 担任サイン						