

## 健康観察シート(新型コロナウイルス感染症対策)

保護者の方へ

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、日々の健康観察をお願いします。下の表に体温と症状について○をつけてください。(学校から提出を求められた場合は、お子様に持たせてください)

- ・発熱や風邪の症状、体調不良の場合は、自宅で休養させてください。その場合は、学校へ欠席の連絡をお願いします。
- ・この健康観察は土日、長期休業中、出席停止期間中及び臨時休業中も行います。

天願小学校      年      組      番 名前(      )      平熱      °C

月日	曜日	体温	症状					その他 連絡事項	保護者印 サイン
			咳	のどの 痛み	くしゃみ 鼻水	体の だるさ	嗅覚・味覚 の異常		
例	火	36.5°C			○				
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								

裏面に5月分が記載されています。



