

健康観察シート(新型コロナウイルス感染症対策)9月

天願小学校 年 組 番 名前()

平熱	℃
----	---

月日	曜日	体温	症状				家族発熱者 ○・×	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			
9/1	火								
9/2	水								
9/3	木								
9/4	金								
9/5	土								
9/6	日								
9/7	月								
9/8	火								
9/9	水								
9/10	木								
9/11	金								
9/12	土								
9/13	日								
9/14	月								
9/15	火								
9/16	水								
9/17	木								
9/18	金								
9/19	土								
9/20	日								
9/21	月								
9/22	火								
9/23	水								
9/24	木								
9/25	金								
9/26	土								
9/27	日								
9/28	月								
9/29	火								
9/30	水								