

平熱

℃

## 検温及び健康観察シート

新川小学校 年 組 番 名 前

月 日							
体温（登校前）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体温（帰宅後）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体調詳細 (症状に○をつけてください)	せき・のどの痛み 鼻水・鼻づまり・だるさ 息苦しさ・におい 味がしない・下痢 ・他症状 ( ) ・症状なし						
保護者サイン							
担任確認							

月 日							
体温（登校前）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体温（帰宅後）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体調詳細 (症状に○をつけてください)	せき・のどの痛み 鼻水・鼻づまり・だるさ 息苦しさ・におい 味がしない・下痢 ・他症状 ( ) ・症状なし						
保護者サイン							
担任確認							

※毎日、朝、夕の体温を測ってください。 ※登校するときには、必ず健康観察シートを持ってきてください。

※発熱やせき・だるさ等のかぜの症状がある場合は、自宅で休養させてください。その場合は、学校へ連絡をお願いします。

※毎日元気に過ごせるように、十分な睡眠、適度な運動、バランスのとれた食事、手洗い、人混みには行かない等を実行しましょう。

