

平熱 °C

健康観察カード

土日・冬休みも記入をお願いします。

年 組 氏名:

- 1 登校前に体温を測定して記入。
- 2 (1)～(6)の症状がない場合は○, 症状がある場合は×を記入。

押印して学校に提出してください。

日付	1月16日	1月17日	1月18日	1月19日	1月20日	1月21日	1月22日	1月23日	1月24日	1月25日	1月26日	1月27日	1月28日	1月29日	1月30日	1月31日
体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
(1)平熱より明らかに高い熱が出ていない																
(2)強いだるさ(倦怠感)がない																
(3)息苦しさ(呼吸困難)がない																
(4)咳をしていない																
(5)味覚嗅覚に異常はない																
(6)風邪のような症状がない (症状がある場合備考に記載)																
備考																
保護者印																
担任印																

※平熱より明らかに高い熱がある場合や風邪症状がある場合は、学校を休んで自宅で休養させてください。

※高熱, 強いだるさ(倦怠感), 息苦しさ(呼吸困難)等の強い症状のいずれかがある場合は、直ぐに千葉県発熱相談コールセンターに相談してください。

※症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合は直ぐに相談してください。比較的軽い症状が続くときや解熱剤などを飲み続けなければならない場合も同様です。