

平熱

℃

健康観察カード

土日・春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	4月1日	4月2日	4月3日	4月4日	4月5日	4月6日	4月7日	4月8日	4月9日	4月10日	4月11日	4月12日	4月13日	4月14日	4月15日
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
(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。