健康観察シート

学校	年　　組	名前

＊感染症対策のために、毎日の健康観察が大切です。毎日、朝晩体温を測り、体調のチェックをしてください。

＊体温を記入し、それぞれの症状について、ある場合は◯をつけてください。

月　日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
曜　日													
体　温	起床時	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
（平熱　　℃）	夕食後	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体　調	のどの痛み												
	咳												
	だるさ												
	息苦しい												
	その他												