



< 健康観察カード > No. 2

年 組 番 氏名

杉並区立西宮中学校

平熱 _____ °C

<保護者の皆様>

お子さまの健康観察をしていただき、学校再開時に提出してください。印刷して必ず検温をし、記入をしてください。

印刷できない場合は別紙に表を作って頂いて構いません。感染症予防、拡大防止にご理解とご協力をお願いいたします。

記入方法：生徒が記入しても構いません。症状がある場合は、検温結果と症状について記入してください。

月日	曜日	体温	症状					伝達事項	チェック
			咳	息苦しさ	くしゃみ鼻水	のどの痛み	倦怠感	その他の症状や伝達事項を記入してください。	
見本		36.8			○			朝食欲なく、風邪薬服用。	し
5/8	金	°C							
5/9	土	°C							
5/10	日	°C							
5/11	月	°C							
5/12	火	°C							
5/13	水	°C							
5/14	木	°C							
5/15	金	°C							
5/16	土	°C							
5/17	日	°C							
5/18	月	°C							
5/19	火	°C							
5/20	水	°C							
5/21	木	°C							
5/22	金	°C							
5/23	土	°C							
5/24	日	°C							
5/25	月	°C							
5/26	火	°C							
5/27	水	°C							
5/28	木	°C							
5/29	金	°C							
5/30	土	°C							
5/31	日	°C							
6/1	月	°C							
6/2	火	°C							
6/3	水	°C							
6/4	木	°C							
6/5	金	°C							