

## 〈 健 康 觀 察 表 〉

年組

氏名

平熱 °C

### ＜保護者の皆様＞

お子さまの健康観察をしていただく際の資料として、必要事項を記入してください。

感染症予防、拡大防止に御理解と御協力をお願ひいたします。

記入方法：児童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。

4/15	水								
4/16	木								
4/17	金								
4/18	土								
4/19	日								
4/20	月								
4/21	火								
4/22	水								
4/23	木								
4/24	金								
4/25	土								
4/26	日								
4/27	月								
4/28	火								
4/29	水								
4/30	木								