

【健康観察カード】

年 組 名 前

- 毎日、起床時と就寝前に検温し、体調を確認して、その日の日付の欄に記入してください。
- 休校明け最初の登校日に、この【健康観察カード】を学校に提出してください。
- 学校に登校するときは、できるだけマスクを着用して登校するようにお願いします。
- 発熱や咳などの症状がみられたときは、登校は控えてください。
- 新型コロナウイルス感染症を疑われる症状があるときは、学校へご連絡の上、下記へご相談ください。  
連絡先 《杉並区帰国者・接触者電話相談センター》 平日 9時～17時：3391-1299  
 平日 17時～翌日午前9時・土日祝日24時間：5320-4592
- 受診をする前に医療機関へ連絡して受診方法を確認し、受診の際はマスクを着用してください。

月 日											
体温	朝	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	
	夕	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	
呼吸器症状	咳	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
	息苦しさ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
	鼻水 鼻づまり	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
	のどの痛み	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
呼吸器以外の症状	頭痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
	下痢	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
	味覚・嗅覚異常	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
	その他( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
		無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有

月 日											
体温	朝	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	
	夕	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	
呼吸器症状	咳	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
	息苦しさ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
	鼻水 鼻づまり	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
	のどの痛み	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
呼吸器以外の症状	頭痛	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
	下痢	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
	味覚・嗅覚異常	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
	その他( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
		無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有

※万が一、感染者が発生した場合は、この用紙をもとに症状の確認をさせていただきます。