

次の場合は、必ず学校へ連絡のうえ、家庭での休養をお願いします。

○発熱（37.5℃前後）咳などのかぜの症状が見られる場合

発熱（体温が平熱より1度程度高い場合等）、咳・のどの痛み・鼻水・
息苦しさ・頭痛・下痢などの症状がある、におい・味がしない等、平常と
異なる体調の場合は、家庭で休養してください。

症状が治った場合でも、治った翌日・翌々日は家庭で休養してください。

【発熱した場合の家庭で休養する日のかぞえ方】

	第1日	第2日	第3日	第4日	第5日	第6日
服薬なしで 解熱した場合	発熱	解熱	平熱	平熱	登校可	
かぞえ方		なおった 日	なおって 1日	なおって 2日		

服薬して 解熱した場合	発熱	発熱 昼に 解熱	平熱	平熱	平熱	登校可
服薬	服薬中	服薬中	なし	なし	なし	
かぞえ方			なおった 日	なおって 1日	なおって 2日	

健康観察表(家庭用) 年 組 名前

例	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
日にち	6/3	6/6	6/7	6/8	6/9	6/10	6/11	6/12	6/13	6/14	6/15	6/16	6/17	6/18
曜日	水	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
体温	36.0℃	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度
せき	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
のどの痛み	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
鼻水・鼻づまり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
体調 (悪寒・だるさ等)	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい
その他 (におい・味がしない 頭痛・下痢等)														
ご家族の状況	症状	症状	症状	症状	症状	症状	症状	症状	症状	症状	症状	症状	症状	症状
保護者サイン														

※ 登校しない日も含めて、本人・ご家族の体温を測り、健康観察の結果を記録し、保護者サインのうえ、毎日ご持参ください。
※ 本人に発熱(発熱(37.5℃前後)より高い状態)等のかぜの症状があらわれる場合や、ご家族に次の新型コロナ受診相談センターに相談いただく目安の症状がある場合は、電話等で速に連絡のうえ、登校を控えてください。
※ 強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)や高熱がある場合や、かぜの症状や発熱が続いている場合(解熱剤を飲み続けなければならないときを含む、基礎疾患等のある方は、これらの状態がある場合は、新型コロナ受診相談センター(電話番号: 06-6647-0641)にご相談ください。

健康観察表がかわっています
ご家族の健康状態もご記入ください。
保護者サインもわすれずにお願いします。

