

登校しない日を含めて、毎日記録していただくようお願いします。学校で確認しますので、毎朝記入して持たせてください。

健康観察表・プール水泳参加カード 年 組 名前

	例	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
日にち	○/△	6/17	6/18	6/19	6/20	6/21	6/22	6/23	6/24	6/25	6/26	6/27	6/28	6/29	6/30
曜日	水	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
体温	35.8度	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度
せき	あり なし	あり なし	あり なし	あり なし	あり なし	あり なし	あり なし	あり なし	あり なし	あり なし	あり なし	あり なし	あり なし	あり なし	あり なし
のどの痛み はなみずはな 鼻水・鼻づまり	あり なし	あり なし	あり なし												あり なし
体調 (息苦しさ ・だるさ等)	よい ふつう わるい	よい ふつう わるい	よい ふつう わるい												よい ふつう わるい
その他 (におい・味がしない 筋肉痛、頭痛、 嘔吐、下痢 等)	あり 頭痛	あり	あり												あり
プール参加 可・不可 どちらかに○をつける	可 不可	可 不可	可 不可	可 不可	可 不可	可 不可	可 不可	可 不可	可 不可	可 不可	可 不可	可 不可	可 不可	可 不可	可 不可
ご家族の状況	症状 あり なし 母, 父	症状 あり なし	症状 あり なし	症状 あり なし	症状 あり なし	症状 あり なし	症状 あり なし	症状 あり なし	症状 あり なし	症状 あり なし	症状 あり なし	症状 あり なし	症状 あり なし	症状 あり なし	症状 あり なし
	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける	PCR検査等 受ける
保護者サイン	浪速														

☆リーバーを登録しているご家庭は、リーバーにて、体温チェックの質問項目のプール問診と参加の可否を回答してください。（表面参照）

☆リーバーを登録していないご家庭は、健康観察表の用紙にて、プール参加の可否を○でご記入ください。

※ 本人に微熱（普段の体温より高い状態）、発熱（37.5度前後より高い状態）等のかぜの症状が見られる場合や、ご家族に次の新型コロナ受診相談センターに相談するめやすの症状がみられる場合、ご家族がPCR検査や抗原検査を受けることになった場合は、電話等で学校に連絡のうえ、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、かかりつけ（小児）医療機関など身近な医療機関（夜間・休日やかかりつけ医がいない場合は、新型コロナ受診相談センター）にご相談ください。