

健康観察表（家庭用）

年 組 名前

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
日にち	5月7日	5月8日	5月9日	5月10日	5月11日	5月12日	5月13日	5月14日	5月15日	5月16日	5月17日	5月18日	5月19日	5月20日	5月21日
曜日	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
体温	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
体調	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	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	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	よい ふつう わるい	よい ふつう わるい	よい ふつう わるい

	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
日にち	5月22日	5月23日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日	5月31日	6月1日	6月2日	6月3日	6月4日	6月5日
曜日	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
体温	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
体調	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	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	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	よい ふつう わるい	よい ふつう わるい	よい ふつう わるい

※ 37.5℃前後の発熱など風邪の症状が見られる場合、および同居家族が濃厚接触者と認定された場合は、電話で学校に連絡をお願いします。

※ 強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある場合や、風邪の症状や37.5℃前後の発熱が4日間程度続いている(解熱剤を飲み続けなければならないときを含みます。基礎疾患などのある方は、これら状態が2日程度続く場合)場合は、新型コロナ受診センター(帰国者・接触者相談センター／電話番号:06-6647-0641)にご相談ください。

※ この「健康観察表」は、提出が必要になる場合がありますので、この健康観察表は少なくとも4週間は保管してください。