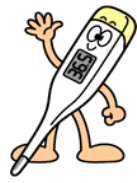


健康観察表 No.9

年 組 番 名前

	(記入例)														
月／日	6／30	7／1	7／2	7／3	7／4	7／5	7／6	7／7	7／8	7／9	7／10	7／11	7／12	7／13	7／14
曜日	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
体温	36.7℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
起床時間	7:30	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
就寝時間	22:30	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
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	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
鼻水・ 鼻づまり	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 (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	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
その他 <small>(におい・味がしない・ 筋肉痛・頭痛・嘔吐・ 下痢など)</small>															
ご家族が PCR検査を 受ける	PCR検査 受ける 母	PCR検査 受ける	PCR検査 受ける	PCR検査 受ける	PCR検査 受ける	PCR検査 受ける	PCR検査 受ける	PCR検査 受ける	PCR検査 受ける	PCR検査 受ける	PCR検査 受ける	PCR検査 受ける	PCR検査 受ける	PCR検査 受ける	PCR検査 受ける

- ※ 登校しない日も含めて、毎朝体温を測り、健康観察の結果を記録してください。
- ※ 微熱（普段より高め）、発熱（37.5℃前後より高い）等のかぜの症状が見られる場合や、ご家族がPCR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、自宅で休養してください。
- ※ 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にご相談ください。  
(新型コロナ受診相談センター／電話番号：06-6647-0641)



いつでも提出できるように、  
毎日持参してください。  
(記入後4週間保存)

※ かぜ症状が出た場合、治っても2日間は必ず自宅で安静にしてください！！

ウラに続く→