

健康観察カード

銚子市立豊里小学校

1 毎朝体温を測定して記録してください。

年 組 番 氏名

2 ②～⑪の症状があれば、チェック(✓)をお願いします。

日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
①体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
②体のだるさ															
③息苦しさ															
④頭痛															
⑤せき															
⑥のどの痛み															
⑦鼻水															
⑧腹痛															
⑨吐き気															
⑩嘔吐															
⑪下痢															
⑫その他															
保護者印															
サイン															
担任印															
サイン															

※ 高熱や、強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある場合には、帰国者・接触者相談センター
 (海匠健康福祉センター:0479-22-0206) やかかりつけ医療機関に必ずご相談のうえ、
 学校にもご連絡をください。