

健康観察シート



長岡京市立長岡第九小学校

氏名 _____

	1/2(月)	3(火)	4(水)	5(木)	6(金)	7(土)	8(日)
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
(測定時間)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)
咳の有無							
その他 体調							
	9(月)	10(火)	11(水)	12(木)	13(金)	14(土)	15(日)
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
(測定時間)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)
咳の有無							
その他 体調							
	16(月)	17(火)	18(水)	19(木)	20(金)	21(土)	22(日)
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
(測定時間)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)
咳の有無							
その他 体調							
	23(月)	24(火)	25(水)	26(木)	27(金)	28(土)	29(日)
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
(測定時間)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)
咳の有無							
その他 体調							
	30(月)	31(火)					
体温	℃	℃					
(測定時間)	(:)	(:)					
咳の有無							
その他 体調							

- 毎朝の検温等健康観察に努めてください。
- 発熱等の風邪症状がみられる場合は自宅療養をお願いします。その場合出席停止となります。
- 新型コロナウイルスの陽性者もしくは濃厚接触者になったことが分かった場合や、インフルエンザ等の感染症にかかった場合は、速やかに学校へご連絡ください。検査を受けられる場合もご連絡をお願いいたします。