

健康観察シート③

※学年と組を書きましょう

帯広市立大空小学校	年 組	名 前
-----------	-----	-----



*感染症対策のために、毎日の健康観察が大切です。毎日、朝晩体温を測り、体調のチェックをしてください。

*体温を記入し、それぞれの症状について、ある場合は○をつけてください。

月 日	5月1日	5月2日	5月3日	5月4日	5月5日	5月6日	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	5月22日	
曜 日	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	
体 温 (平熱 〇)	起床時	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	夕食後	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体 調	のどの痛み																						
	咳																						
	だるさ																						
	息苦しい																						
	その他																						

月 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
曜 日	土	日	月	火	水	木	金	土	日
体 温 (平熱 〇)	起床時	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	夕食後	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体 調	のどの痛み								
	咳								
	だるさ								
	息苦しい								
	その他								