

【健康観察票】

()年()組()番 名前()

8月・9月		体温 (°C)	朝食 ○または×	あてはまる症状に○をしてください。				その他の症状があれば 記入してください。	教員☑
日	曜日			せき	だるさ	息苦しさ	頭痛		
28	土								
29	日								
30	月								
31	火								
9/1	水								
2	木								
3	金								
4	土								
5	日								
6	月								
7	火								
8	水								
9	木								
10	金								
11	土								
12	日								
13	月								
14	火								
15	水								
16	木								
17	金								
18	土								
19	日								
20	月								
21	火								
22	水								
23	木								
24	金								
25	土								
26	日								
27	月								

()年()組()番 名前()

9月・10月		体温 (°C)	朝食 ○または×	あてはまる症状に○をしてください。				その他の症状があれば 記入してください。	教員☑
日	曜日			せき	だるさ	息苦しさ	頭痛		
28	火								
29	水								
30	木								
10/1	金								
2	土								
3	日								
4	月								
5	火								
6	水								
7	木								
8	金								
9	土								
10	日								
11	月								
12	火								
13	水								
14	木								
15	金								
16	土								
17	日								
18	月								
19	火								
20	水								
21	木								
22	金								
23	土								
24	日								
25	月								
26	火								
27	水								
28	木								