

健康観察カード

年 組 氏名 _____

- 毎日、朝と夕に体温を測って記入し、登校する時にお子さんに学校へ持たせてください。※印以外のすべての項目をペンで書いてください。
- (1)～(12)にの項目に**あてはまれば(○)**、**あてはまらなければ(✖)**をお願いします。※(10)～(12)に(✖)がついても登校できます。
- (13)には**参加であればマル印(○)**、**不参加であればバツ印(✖)**をペンで書いてください。(13)に✖がついたり、印がない場合はマラソン練習に参加できません。

日付		11月1日	11月2日	11月3日	11月4日	11月5日	11月6日	11月7日	11月8日	11月9日	11月10日	11月11日	11月12日	11月13日	11月14日	11月15日
体温(℃)	朝	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃
	夕	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃
症 状	(1)咳をしていない															
	(2)息苦しさがない															
	(3)全身のだるさがない															
	(4)鼻水・鼻づまりがない															
	(5)のどの痛みがない															
	(6)頭痛がない															
	(7)下痢をしていない															
	(8)味やにおいがわかりにくい															
(9)同居の家族に発熱などの症状がない																
マ ラ ソ ン	(10)朝食を食べた	/	/	/												
	(11)よく眠れた	/	/	/												
	(12)けがをしていない	/	/	/												
	(13)参加○ 不参加✖	/	/	/		/	/						/	/		
保護者印																
担任印																
備 考																

○発熱していたり、かぜの症状がみられる場合は、無理をせずご家庭で様子を見てください。
 ○発熱(37.5度以上)が4日以上続いたり、強いだるさや息苦しさなど呼吸器にも症状が出ている場合、味覚や嗅覚に異常がある場合は、
 帰国者・接触者相談センター【平日9:00～17:00】(483)1466、【平日17:00～翌9:00、土・日・祝日】0570(200)613 へ相談してください。