

健康観察シート（地域の感染レベル2・3）

学校名 **小祿中学校**

学年・組 年 組

氏名

私の平熱

°C

※両面に記入する

※家族の発熱等の風邪症状も記載するシートです。

【生徒及び保護者の皆様へ】

毎日、**朝（登校前）と夕（帰宅後）**の検温及び健康状態の確認を行い、毎朝、お子様へ学校まで持たせてください。
地域の感染レベルが2及び3の場合は、**本人及び家族に発熱・風邪症状がみられる時は登校は控える**ようお願いします（※出席停止扱い）

月日	7/1 (例)	9月24日	9月25日	9月26日	9月27日	9月28日	9月29日	9月30日	10月1日	10月2日	10月3日	10月4日
曜日	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
朝 (登 校 前)	検温時間	6:45										
	体温	36.2										
	本人の 風邪症状	なし										
	家族の発熱や 風邪症状											
	保護者サイン	赤嶺										
	教師チェック欄											
夕 (帰 宅 後)	検温時間	7:30										
	体温	36.7										
	本人の 風邪症状	腹痛 吐き気										
	教師チェック欄											

・この健康観察は土日、長期休業中、出席停止期間中及び臨時休業中も行います。