

柏市立大津ヶ丘第一小学校 健康観察カード

R3.10ver.

この度は、本校へおいでいただきありがとうございます。子ども達、職員共々お世話になります。新型コロナウイルス感染拡大防止のため、下記をご記入の上、来校の際にご提出をお願いします。

御名前				
児童名 (年 組)				
御連絡先 (携帯電話など、すぐに連絡がとれる番号)				
平熱				
日付	月日	月日	月日	月日
体温(朝)	°C	°C	°C	°C
体温(夕)	°C	°C	°C	
症状				
かぜ症状（咳・のどの痛み・鼻水等）どれか1つでも	無・有	無・有	無・有	無・有
強いだるさ（倦怠感）	無・有	無・有	無・有	無・有
息苦しさ	無・有	無・有	無・有	無・有
その他	無・有	無・有	無・有	無・有
同居家族の体調不良	無・有	無・有	無・有	無・有
備考 ※いつもとちがう様子・医療機関受診状況等、具体的に記入する				
学校確認欄				

※来校日の3日間からの健康状態についてご記入ください。

※発熱や体調不良が見られる場合は、来校をご遠慮ください。