＜ 健 康 観 察 表 ＞

年　　組　　番　　氏名

平熱	℃

・毎日、健康観察を行ってください。検温し、あてはまる症状があれば、該当する欄に〇をつけてください。
・下記の項目以外の症状がみられる場合や薬の服用がある場合は、備考欄に記入してください。
・体調不良の症状がある場合は、外出（登校）せず、自宅で休養してください。

日付	曜日	体温	症状（あてはまるものに〇をつける）								備考欄
			咳	痰	喉の痛み	息苦しさ	倦怠感	鼻水 鼻づまり	くしゃみ	味覚・嗅覚 異常	その他の症状や服用薬等 特記事項を記入してください。
＜見本＞		36．9 ℃			〇						朝、食欲なく風邪薬服用。
7/1	金	℃									
7/2	土	℃									
7/3	日	℃									
7/4	月	℃									
7/5	火	℃									
7/6	水	℃									
7/7	木	℃									
7/8	金	℃									
7/9	土	℃									
7/10	日	℃									
7/11	月	℃									
7/12	火	℃									
7/13	水	℃									
7/14	木	℃									
7/15	金	℃									
7/16	土	℃									
7/17	日	℃									
7/18	月	℃									
7/19	火	℃									
7/20	水	℃									
7/21	木	℃									
7/22	金	℃									
7/23	土	℃									
7/24	日	℃									
7/25	月	℃									
7/26	火	℃									
7/27	水	℃									
7/28	木	℃									
7/29	金	℃									
7/30	土	℃									
7/31	日	℃									