○発熱者等の把握、 体調管理、 集団感染防止のため、 ご家庭での健康観察と表への記入をお願い致します。 登校日には毎日持たせてください

月	曜日		当てはまる症状はないか、確認してください。(該当項目に〇をつける。)								確認らん	
		体	体 温	頭痛	鼻汁 もしくは 鼻閉	のど痛	咳	嗅覚異常 (においを感じ にくい)	味覚異常 (味を感じにく い)	倦怠感 (全身のだるさ) 関節痛 筋肉痛	下痢・腹痛 嘔吐	学校 保護者
		朝	°C									学校
		夜	°C									保護者
		朝	°C									学校
		夜	°C									保護者
		朝	°C									学校
		夜	°C									保護者
		朝	°C									学校
		夜	°C									保護者
		朝	°C									学校
		夜	°C									保護者
		朝 *	°C									学校
		夜	°C									保護者
		朝	°C									学校
		夜	°C									保護者