

健康観察表 6月分

平熱	°C
----	----

中・高 年 組 番 / 氏名

症状がある場合○を記入してください

日	1	2	3	4	5	6	8	9	10
曜日	月	火	水	木	金	土	月	火	水
体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
症状	頭痛								
	のどの痛み								
	息苦しさ								
	咳								
	嘔吐 気持ち悪い								
	腹痛・下痢								
	だるい								
同居家族に症状									
学校の確認									

症状がある場合○を記入してください

日	11	12	13	15	16	17	18	19	20
曜日	木	金	土	月	火	水	木	金	土
体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
症状	頭痛								
	のどの痛み								
	息苦しさ								
	咳								
	嘔吐 気持ち悪い								
	腹痛・下痢								
	だるい								
同居家族に症状									
学校の確認									

症状がある場合○を記入してください

日	22	23	24	25	26	27	29	30
曜日	月	火	水	木	金	土	月	火
体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
症状	頭痛							
	のどの痛み							
	息苦しさ							
	咳							
	嘔吐 気持ち悪い							
	腹痛・下痢							
	だるい							
同居家族に症状								
学校の確認								