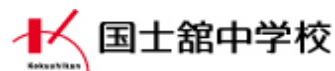


健康観察記録票(受験生)



平熱 _____ °C

| | | | | |
|------|---|--------|--------|--------|
| | | 月 日() | 月 日() | 月 日() |
| 体温 | 朝 | °C | °C | °C |
| | 晩 | °C | °C | °C |
| 自覚症状 | | 無有() | 無有() | 無有() |
| | | 月 日() | 月 日() | 月 日() |
| 体温 | 朝 | °C | °C | °C |
| | 晩 | °C | °C | °C |
| 自覚症状 | | 無有() | 無有() | 無有() |
| | | 月 日() | 月 日() | 月 日() |
| 体温 | 朝 | °C | °C | °C |
| | 晩 | °C | °C | °C |
| 自覚症状 | | 無有() | 無有() | 無有() |
| | | 月 日() | 月 日() | 月 日() |
| 体温 | 朝 | °C | °C | °C |
| | 晩 | °C | °C | °C |
| 自覚症状 | | 無有() | 無有() | 無有() |
| | | 月 日() | 月 日() | 月 日() |
| 体温 | 朝 | °C | °C | °C |
| | 晩 | °C | °C | °C |
| 自覚症状 | | 無有() | 無有() | 無有() |

平熱を記入していただき、必ず【朝・晩】に検温をしてください。

【自覚症状】は無ければ「無」に○を、有る場合は「腹痛・頭痛」など症状を記入してください。

来校予定の2週間前から記入してください。

名前

学校名

小学校

緊急連絡先
(電話番号)