

≪健康観察シート≫（４月）

西原町立坂田小学校

年 組 番 【氏名】

平熱（ °C）

〈保護者の皆様へ〉

毎日、朝の体温及び健康状態を
下記に記入し、担任へ提出してくだ
さいますようお願いいたします。

別紙2

【例】

月 日	4/1	4/1	4/2	4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	
曜 日	水	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	
朝 (登校前)	検温時間	6:45	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	
	体 温	36.3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
	風邪症状	本人	なし														
		家族	なし														
	備 考	昨夜 37.3℃ あり															
	保護者サイン																
	担任サイン																
月 日	4/16	4/17	4/18	4/19	4/20	4/21	4/22	4/23	4/24	4/25	4/26	4/27	4/28	4/29	4/30		
曜 日	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土		
朝 (登校前)	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	
	体 温	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
	風邪症状	本人															
		家族															
	備 考																
	保護者サイン																
担任サイン																	

- ・ この健康観察は土日、長期休業中、出席停止期間中及び臨時休業中も行います。
- ・ 発熱、咳・鼻水などのかぜ症状、体調不良がある場合は、休ませて様子をみてください。