

## 保護者用 健康観察票

以下の健康観察カードに必要事項を記入の上、ご提出ください。

|                                   |  |                          |  |
|-----------------------------------|--|--------------------------|--|
| 日付                                | 月                      日            (            ) |                          |  |
| 児童氏名                              |  |                          |  |
| 保護者氏名                             | 来校者①   |                          |  |
|                                   | 来校者②   |                          |  |
| 確認項目                              | 来校者①   | 来校者②                     |  |
| 平熱                                | ℃  | ℃                        |  |
| 本日の体温                             | ℃  | ℃                        |  |
| 咳、のどの痛み、鼻水、頭痛、関節痛、嘔吐などの風邪の症状はない   | <input type="checkbox"/>                           | <input type="checkbox"/> |  |
| だるい（倦怠感）、息苦しい（呼吸困難）、下痢、腹痛などの症状はない | <input type="checkbox"/>                           | <input type="checkbox"/> |  |
| 味覚や嗅覚に異常は見られない。                   | <input type="checkbox"/>                           | <input type="checkbox"/> |  |
| 新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者との接触はない。        | <input type="checkbox"/>                           | <input type="checkbox"/> |  |