

稲丘ライトニングMBC 健康観察カード

小学校 年 氏 名

1 毎日、朝と夕に体温を測って記入し、登校する時にお子さんに学校へ持たせてください。

休日も記入をお願いします。

2 (1)～(9)にあてはまるものがあれば、チェック(✓)をお願いします。

		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体温 (°C)	朝	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C
	夕	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C
症 状	(1) 咳をしている																
	(2) 息苦しさがある																
	(3) 全身のだるさがある																
	(4) 鼻水・鼻づまりがある																
	(5) のどの痛みがある																
	(6) 頭痛がある																
	(7) 下痢をしている																
	(8) 味やにおいがわかりにくい																
(9) 同居の家族に発熱などの症状がある																	
保護者印																	
コーチ印																	
備 考																	

○発熱していたり、かぜの症状がみられる場合は、無理をせずご家庭で様子を見てください。