

東京三育小学校 学校長殿

臨時休校中の健康観察報告書

学年 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 番 氏名 \_\_\_\_\_

◆体温・解熱剤使用有無の記載と、症状のあるものに○をつけてください。

月/日	2/29	3/1	3/2	3/3	3/4	3/5	3/6	3/7	3/8	3/9
体温(°C)										
解熱剤服用	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
のどの痛み										
咳										
だるさ										
息苦しさ										
下痢・嘔吐										
保護者確認印										

※毎日必ず検温し、保護者の方による健康状態のご確認をお願いいたします。

※3/9(月)に記載後、**3/11(水)必着**で宿題と一緒に学校へご郵送ください。

下記の通り、健康状態について経過観察しました。

保護者として責任をもって報告いたします。

2020 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_