健康観察表（第2回）

跡見学園中学校高等学校

平熱（　　℃）　　中・高　　年　　組　　番　氏名（　　）

月日	曜日	体温（℃）	感染症に類する症状（あり、なしのいずれかに〇をつけてください。ありの場合は、症状にも〇をつけてください）		症状はあるが健康状態が良好の為登校させる場合の保護者サイン	※教員確認欄
〇月△日	例1	36.5	なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）	サイン	✔
〇月△日	例2	36.4	なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		✔
6月1日	月		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月2日	火		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月3日	水		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月4日	木		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月5日	金		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月6日	土		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月7日	日		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月8日	月		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月9日	火		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月10日	水		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月11日	木		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月12日	金		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月13日	土		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月14日	日		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月15日	月		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月16日	火		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		
6月17日	水		なし	あり（発熱　咳　鼻水　喉の痛み　倦怠感　頭痛　腹痛　味覚障害　その他（　　）		

※登校しない日も含めて毎朝体温測定と健康観察を行い、結果を記録してください。
※本用紙は、登校に際して重要なものであり、担任教員および養護教諭が毎日確認をします。各自、忘れずに記入してください。
※当面の間は保護者判断による自宅療養を出席停止扱いにします。その際は、H.Pから「出席停止取扱願い（健康状態経過報告）」をダウンロードして記入し、ご提出ください。
※症状はあるが健康状態が良好のため登校させる場合には、保護者のサインを記入して登校してください。