新型コロナウイルス感染症対応のための【健康観察カード】　　月

船橋市立船橋特別支援学校

年　　組　氏名

＊このカードは夜（夕食前など）と朝に記入し、土日・祝日も同じように記入してください。
なお、不安な症状がある場合や、ご家族に体調不良の方がいる場合は、学校をお休みしていただき、ご家庭で経過観察をお願いします。
お子様の体調管理と感染拡大防止のため、ご理解・ご協力をお願いします。

日	曜	健康観察結果 体温を記入し、「なし・あり」を〇で囲んでください。				担任印
		朝の体温	夜の体温	強いだるさ・息苦しさ・咳など、その他かぜのような症状	家族の発熱等	
記入例		36,4 ℃	37,2 ℃	なし・(あり)（咳、鼻水　　）	(なし)・あり	
	金		℃	なし・あり　（　　）	なし・あり	
	土	℃	℃	なし・あり　（　　）	なし・あり	
	日	℃	℃	なし・あり　（　　）	なし・あり	
	月	℃	℃	なし・あり　（　　）	なし・あり	
	火	℃	℃	なし・あり　（　　）	なし・あり	
	水	℃	℃	なし・あり　（　　）	なし・あり	
	木	℃	℃	なし・あり　（　　）	なし・あり	
	金	℃		なし・あり　（　　）	なし・あり	回収します

※1週間記入したカードは、金曜日に学校で回収し、２ヶ月保管後、責任をもって処分します。