

児童生徒の健康観察票（ 月用）

柏市立柏第一小学校

※学校へ来る日は、毎日忘れずに持ってきて下さい。

								年 組		氏名：						平熱：				
日 付	例	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日			
体 温(朝)	37.5℃	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C			
体 温(夕)	37.9℃	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C			
症 状	呼 吸 器	せ き	無・ 有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有		
		息 苦 しさ	無 ・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
		のどの痛み	無 ・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
		強いだるさ（倦怠感）	無・ 有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
		そ の 他	無 ・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
備 考	〇〇〇クリニック受診 ※その他の症状・医療機関受診状況・同居家族の体調不良等があれば、具体的に記載する 弟も発熱																			
学校確認欄																				
日 付		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日			
体 温(朝)	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C			
体 温(夕)	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C			
症 状	呼 吸 器	せ き	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有		
		息 苦 しさ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
		のどの痛み	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	
		強いだるさ（倦怠感）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
		そ の 他	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
備 考	※その他の症状・医療機関受診状況・同居家族の体調不良等があれば、具体的に記載する																			
学校確認欄																				

★発熱などのかぜ症状が見られるときは、無理せず自宅で休養してください。

★以下の症状が現れましたら、すみやかにかかりつけ医に相談の上、受診するとともに学校へも連絡をお願いします。

①かぜの症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く場合（解熱剤を飲み続けなければならないときを含みます）

②強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある場合

保護者印

