

健康観察シート

学校名

別紙2

学年・組

氏名

児童生徒及び保護者の皆様へ

毎日、朝と夕の検温及び健康状態の確認を行い、下記に記載して下さいますようお願いいたします。

月日	2/29	3/1	3/2	3/3	3/4	3/5	3/6	3/7	3/8	3/9	3/10	3/11	3/12	3/13	3/14	3/15	3/16	3/17	3/18	3/19	
曜日	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	
朝	検温時間																				
	体温																				
	備考 (風邪の症状等)																				
夕	検温時間																				
	体温																				
	備考 (風邪の症状等)																				

月日	3/20	3/21	3/22	3/23	3/24	3/25	3/26	3/27	3/28	3/29	3/30	3/31	4/1	4/2	4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	
曜日	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	
朝	検温時間																				
	体温																				
	備考 (風邪の症状等)																				
夕	検温時間																				
	体温																				
	備考 (風邪の症状等)																				

・この健康観察は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、当面の間、ご家庭で実施していただくものです。

(学校から提出を求められた場合は、お子様に持たせて下さい。)

・この健康観察は土日、長期休業中、出席停止期間中及び休校（臨時休業中）も行います。

・濃厚接触者で出席停止または休校（臨時休業中）に発熱（37.5度以上）や咳などの風邪の症状が出た場合は、お住まいの市町村の管轄の保健所へ連絡し、受診等について相談を行い、相談の結果に関わらず学校にも連絡して下さい。（宜野湾市に在住の方：中部保健所 TEL 098-938-9701）