

# 健康観察表 5月分

毎朝自分の体調をチェックしよう！\*体調は具体的に（例：頭痛・腹痛・下痢など）

平熱  °C

年 組 番 氏名

日付	曜日	朝の体温	体調	保護者 確認	担任 確認	備考
5/1	金	°C				
5/2	木	°C				
5/3	金	°C				
5/4	土	°C				
5/5	日	°C				
5/6	月	°C				
5/7	火	°C				
5/8	水	°C				
5/9	木	°C				
5/10	金	°C				
5/11	土	°C				
5/12	日	°C				
5/13	月	°C				
5/14	火	°C				
5/15	水	°C				
5/16	木	°C				

日付	曜日	朝の体温	体調	保護者 確認	担任 確認	備考
5/17	日	°C				
5/18	木	°C				
5/19	金	°C				
5/20	土	°C				
5/21	日	°C				
5/22	月	°C				
5/23	火	°C				
5/24	水	°C				
5/25	木	°C				
5/26	金	°C				
5/27	土	°C				
5/28	日	°C				
5/29	月	°C				
5/30	火	°C				
5/31	水	°C				

- 毎朝検温を行い、体温を記入してください。また、保護者サインをしてください。
- 体調欄には異常がなければ「良好」と記入してください。体調不良の場合は具体的に症状を記入してください。  
(例：咳 腹痛 悪寒・・・等)
- 発熱・体調不良等がある場合は学校に連絡をし、積極的に自宅療養をしてください。

その場合は欠席扱いとはしません。

※朝霞市立朝霞第四中学校 TEL 048-466-4711