健康観察票（外部用）

千葉県立東金特別支援学校
（0475−52−2542）

〇新型コロナウイルス感染症対策として、毎朝必ず検温を実施し、記入してください。
〇発熱や症状等において不安があったり、判断に迷ったりする場合は、必ず学校までご連絡ください。
（※健康観察票は、各自厳重に保管してください。）
（※健康観察票の未記入・未提出の場合は、当日の参加ができませんので、ご協力をお願いします。）

令和　　年　　氏名：

日付（曜日）	体温	体調の確認（当てはまる症状に〇をしてください）						
		咳	喉の痛み	倦怠感	頭痛	吐き気	腹痛	その他記入欄（家族の発熱等）
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							
／　（　）	℃							