

健康観察表（当日用）

小 ・ 中 学 部 _____ 年 名 前 _____

以下は今年度初登校日に記入をしてください。

日にち	曜日	体温	本人体調	その他	家族体調
/		度	よい ふつう わるい		よい ふつう わるい

(1) 過去 1 4 日以内に新型コロナウイルス感染者、又は擬似感染者と接触をしましたか。 はい / いいえ

(2) 過去 1 4 日以内にかぜの症状や 3 7 . 3 度以上の発熱がありましたか。 はい / いいえ

(3) 消毒用アルコールや、手指消毒液のアレルギーがありますか。 はい / いいえ

私はこの書類に記載した事項が真実であること及び、児童生徒本人の健康状態が良好であることを保証し、責任をもって本日より登校させます。

日付 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 保護者自筆署名 _____