健康観察シート（登校後すぐ担任へ提出してください）　生徒用

年　組　番	氏名

◎ 本日の体調に関してセルフチェックを行ってください。

月　日

本日、以下の症状はありますか。	当てはまる方に○で囲む	
・発熱（朝）	あり（　．　）℃	なし（　．　）℃
・風邪の症状	あり	なし
・強いだるさ（倦怠感）	あり	なし
・息苦しさ（呼吸困難）	あり	なし
・せきの症状	あり	なし
・鼻水	あり	なし
・味覚や嗅覚の異常	あり	なし
・その他症状		

◎ ３７．５°C以上の発熱、または平熱比１°C以上超過の場合は、自宅で休養してください。

健康観察シート（出勤後すぐ教頭へ提出してください）　職員用

職名	氏名

◎ 本日の体調に関してセルフチェックを行ってください。

月　日

本日、以下の症状はありますか。	当てはまる方に○で囲む	
・発熱（朝）	あり（　．　）℃	なし（　．　）℃
・風邪の症状	あり	なし
・強いだるさ（倦怠感）	あり	なし
・息苦しさ（呼吸困難）	あり	なし
・せきの症状	あり	なし
・鼻水	あり	なし
・味覚や嗅覚の異常	あり	なし
・その他症状		

◎ ３７．５°C以上の発熱、または平熱比１°C以上超過の場合は、自宅で休養してください。