

健康チェック表

R4年 月 日()	保護者氏名	子ども	子ども
状態・症状の項目	現在の状況	現在の状況	現在の状況
体温	℃	℃	℃
鼻・のど・せきの異常	あり なし	あり なし	あり なし
嘔吐・下痢	あり なし	あり なし	あり なし
だるさや息苦しさ	あり なし	いつもと違う様子	いつもと違う様子
頭痛	あり なし		
味覚障害・嗅覚障害	あり なし		
その他、関節痛・悪寒など	()		
直近2週間以内に発熱や 上記の症状はありませんか	あり なし	あり なし	あり なし
家族・身近な人に 上記の症状の人はいませんか	あり なし		
対応策の項目	実施の状況		
手指消毒はしましたか	はい いいえ	/	/
マスクは着用していますか	はい いいえ		

健康チェック表

R4年 月 日()	保護者氏名	子ども	子ども
状態・症状の項目	現在の状況	現在の状況	現在の状況
体温	℃	℃	℃
鼻・のど・せきの異常	あり なし	あり なし	あり なし
嘔吐・下痢	あり なし	あり なし	あり なし
だるさや息苦しさ	あり なし	いつもと違う様子	いつもと違う様子
頭痛	あり なし		
味覚障害・嗅覚障害	あり なし		
その他、関節痛・悪寒など	()		
直近2週間以内に発熱や 上記の症状はありませんか	あり なし	あり なし	あり なし
家族・身近な人に 上記の症状の人はいませんか	あり なし		
対応策の項目	実施の状況		
手指消毒はしましたか	はい いいえ	/	/
マスクは着用していますか	はい いいえ		