

# 新型コロナウイルス感染症に係る健康観察票

- ①毎朝、検温してください。保健所から受診の指示があったときの参考となります。2週間前にさかのぼる情報が必要です。
- ②該当する症状があれば記録してください。 気になる程度、違和感などの軽い場合 ➡△ かなり辛く生活に支障がある場合 ➡○
- ③風邪症状があったり、保健所から「あなたは濃厚接触者です」と連絡があった場合は、速やかに学校に連絡し、自宅で休養してください
- ④その他気になる症状、保健所から連絡を受けた日、保健所に相談した日、外出先など、特記事項欄に記入してください。

年 組 番 氏名

月／日	曜	検温	咳	鼻水 鼻閉	のど	気持ち 悪い	嘔吐	下痢	頭痛	だる い	関節 痛	筋肉 痛	眼の 充血	味覚 嗅覚	呼吸 困難	けい れん	意識 障害	特記事項
4月1日	水	℃																
4月2日	木	℃																
4月3日	金	℃																
4月4日	土	℃																
4月5日	日	℃																
4月6日	月	℃																
4月7日	火	℃																
4月8日	水	℃																
4月9日	木	℃																
4月10日	金	℃																
4月11日	土	℃																
4月12日	日	℃																
4月13日	月	℃																
4月14日	火	℃																
4月15日	水	℃																
4月16日	木	℃																
4月17日	金	℃																
4月18日	土	℃																
4月19日	日	℃																
4月20日	月	℃																
4月21日	火	℃																
4月22日	水	℃																
4月23日	木	℃																
4月24日	金	℃																
4月25日	土	℃																
4月26日	日	℃																
4月27日	月	℃																
4月28日	火	℃																
4月29日	水	℃																
4月30日	木	℃																
月／日	曜	検温	咳	鼻水 鼻閉	のど	気持ち 悪い	嘔吐	下痢	頭痛	だる い	関節 痛	筋肉 痛	眼の 充血	味覚 嗅覚	呼吸 困難	けい れん	意識 障害	特記事項