

けん こう かん さつ ひょう
健康観察票

学年 _____ 年 _____
 区分 _____ 区分1 _____ 区分2 _____
 名前 _____

月 Month	日 Date	曜日 Day	体温 Body temperature	あてはまる症状に○をする。 Please circle if you have any of these				他の症状があれば記入する。 Other symptoms
				せき Cough	だるさ Sluggish	息苦しさ Difficulty in breathing	頭痛 Headache	
4	6	月	・ °C					
4	7	火	・ °C					
4	8	水	・ °C					
4	9	木	・ °C					
4	10	金	・ °C					
4	11	土	・ °C					
4	13	月	・ °C					
4	14	火	・ °C					
4	15	水	・ °C					
4	16	木	・ °C					
4	17	金	・ °C					
4	18	土	・ °C					
4	20	月	・ °C					
4	21	火	・ °C					
4	22	水	・ °C					
4	23	木	・ °C					
4	24	金	・ °C					
4	25	土	・ °C					
4	27	月	・ °C					
4	28	火	・ °C					
4	30	木	・ °C					
5	1	金	・ °C					
5	2	土	・ °C					

学校による緊急受入れに参加せずにキッズクラブを利用する場合には、キッズカードと一緒に持参してください。