

健康観察表

組 名前

	例	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
日にち	5/29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
曜日	金												
体温	36.5 °C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
せき	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
のどの痛み	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
鼻水 鼻づまり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
体調 (息苦しさ だるさ等)	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい	よい
	ふつう	ふつう	ふつう	ふつう	ふつう	ふつう	ふつう	ふつう	ふつう	ふつう	ふつう	ふつう	ふつう
	わるい	わるい	わるい	わるい	わるい	わるい	わるい	わるい	わるい	わるい	わるい	わるい	わるい
その他 (におい・味が しない、筋肉 痛、頭痛、嘔 吐、下痢 等)	異常なし												
ご家族の中の発 熱者	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
送迎者の体温	36.5°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
保護者のサイン													
確認印													

※登園しない日も含めて、毎朝体温を測り、健康観察の結果を記録し、保護者のサインの上、毎日ご持参ください。ゆうゆうのもり幼保園