

# 検温及び健康観察シート

学校名 糸満市立米須小学校

児童及び保護者の皆様へ

毎日、朝と夕の検温及び健康状態の確認を行い、下記に記載していただきますようお願いいたします。

年 氏名

月日		4月1日	4月2日	4月3日	4月4日	4月5日	4月6日	4月7日	4月8日	4月9日	4月10日	4月11日	4月12日	4月13日	4月14日	4月15日
曜日		金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
検 温 及 び 健 康 観 察	朝	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夕	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
かぜ症状																
家族内かぜ症状																
保護者サイン																

月日		4月16日	4月17日	4月18日	4月19日	4月20日	4月21日	4月22日	4月23日	4月24日	4月25日	4月26日	4月27日	4月28日	4月29日	4月30日
曜日		土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
検 温 及 び 健 康 観 察	朝	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夕	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
かぜ症状																
家族内かぜ症状																
保護者サイン																

- ・この健康観察は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、当面の間、ご家庭で実施していただくものです。  
(学校から提出を求められた場合は、お子様に持たせてください。)
- ・この健康観察は土日、長期休業中、出席停止期間中及び臨時休業中も行います。
- ・濃厚接触者で出席停止または臨時休業中に発熱や風邪の症状が出た場合は、お住まいの市町村の管轄の保健所へ連絡し、受診等について相談してください。

# 検温及び健康観察シート

学校名 糸満市立米須小学校

児童及び保護者の皆様へ

毎日、朝と夕の検温及び健康状態の確認を行い、下記に記載していただきますようお願いいたします。

年 氏名

月日		5月1日	5月2日	5月3日	5月4日	5月5日	5月6日	5月7日	5月8日	5月9日	5月10日	5月11日	5月12日	5月13日	5月14日	5月15日	5月16日
曜日		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
検 温 及 び 健 康 観 察	朝	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夕	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
かぜ症状																	
家族内かぜ症状																	
保護者サイン																	

月日		5月17日	5月18日	5月19日	5月20日	5月21日	5月22日	5月23日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日	5月30日	5月31日	6月1日
曜日		火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水
検 温 及 び 健 康 観 察	朝	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夕	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
かぜ症状																	
家族内かぜ症状																	
保護者サイン																	

- ・この健康観察は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、当面の間、ご家庭で実施していただくものです。  
(学校から提出を求められた場合は、お子様に持たせてください。)
- ・この健康観察は土日、長期休業中、出席停止期間中及び臨時休業中も行います。
- ・濃厚接触者で出席停止または臨時休業中に発熱やかぜ症状が出た場合は、お住まいの市町村の管轄の保健所へ連絡し、受診等について相談してください。

# 検温及び健康観察シート

学校名 糸満市立米須小学校

児童及び保護者の皆様へ

毎日、朝と夕の検温及び健康状態の確認を行い、下記に記載していただきますようお願いいたします。

年 氏名

月日		6月1日	6月2日	6月3日	6月4日	6月5日	6月6日	6月7日	6月8日	6月9日	6月10日	6月11日	6月12日	6月13日	6月14日	6月15日
曜日		水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水
検 温 及 び 健 康 観 察	朝	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夕	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
かぜ症状																
家族内かぜ症状																
保護者サイン																

月日		6月16日	6月17日	6月18日	6月19日	6月20日	6月21日	6月22日	6月23日	6月24日	6月25日	6月26日	6月27日	6月28日	6月29日	6月30日
曜日		木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
検 温 及 び 健 康 観 察	朝	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夕	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
かぜ症状																
家族内かぜ症状																
保護者サイン																

- ・この健康観察は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、当面の間、ご家庭で実施していただくものです。  
(学校から提出を求められた場合は、お子様に持たせてください。)
- ・この健康観察は土日、長期休業中、出席停止期間中及び臨時休業中も行います。
- ・濃厚接触者で出席停止または臨時休業中に発熱や風邪の症状が出た場合は、お住まいの市町村の管轄の保健所へ連絡し、受診等について相談してください。

# 検温及び健康観察シート

学校名 糸満市立米須小学校

児童及び保護者の皆様へ

毎日、朝と夕の検温及び健康状態の確認を行い、下記に記載していただきますようお願いいたします。

年 氏名

月日		7月1日	7月2日	7月3日	7月4日	7月5日	7月6日	7月7日	7月8日	7月9日	7月10日	7月11日	7月12日	7月13日	7月14日	7月15日	7月16日
曜日		金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
検温 及 夕	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
健康 観 察	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
かぜ症状																	
家族内かぜ症状																	
保護者サイン																	

月日		7月17日	7月18日	7月19日	7月20日	7月21日	7月22日	7月23日	7月24日	7月25日	7月26日	7月27日	7月28日	7月29日	7月30日	7月31日	8月1日
曜日		日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
検温 及 夕	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
健康 観 察	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
かぜ症状																	
家族内かぜ症状																	
保護者サイン																	

- ・この健康観察は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、当面の間、ご家庭で実施していただくものです。  
(学校から提出を求められた場合は、お子様に持たせてください。)
- ・この健康観察は土日、長期休業中、出席停止期間中及び臨時休業中も行います。
- ・濃厚接触者で出席停止または臨時休業中に発熱やかぜ症状が出た場合は、お住まいの市町村の管轄の保健所へ連絡し、受診等について相談してください。

# 検温及び健康観察シート

学校名 糸満市立米須小学校

児童及び保護者の皆様へ

毎日、朝と夕の検温及び健康状態の確認を行い、下記に記載していただきますようお願いいたします。

年 氏名

月日		8月1日	8月2日	8月3日	8月4日	8月5日	8月6日	8月7日	8月8日	8月9日	8月10日	8月11日	8月12日	8月13日	8月14日	8月15日	8月16日
曜日		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
検 温 及 び 健 康 観 察	朝	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夕	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
かぜ症状																	
家族内かぜ症状																	
保護者サイン																	

月日		8月17日	8月18日	8月19日	8月20日	8月21日	8月22日	8月23日	8月24日	8月25日	8月26日	8月27日	8月28日	8月29日	8月30日	8月31日	9月1日
曜日		水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
検 温 及 び 健 康 観 察	朝	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夕	検温時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
かぜ症状																	
家族内かぜ症状																	
保護者サイン																	

- ・この健康観察は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、当面の間、ご家庭で実施していただくものです。  
(学校から提出を求められた場合は、お子様に持たせてください。)
- ・この健康観察は土日、長期休業中、出席停止期間中及び臨時休業中も行います。
- ・濃厚接触者で出席停止または臨時休業中に発熱やかぜ症状が出た場合は、お住まいの市町村の管轄の保健所へ連絡し、受診等について相談してください。