新型コロナウイルス感染症対応健康チェック表 9月　　年　　組　No.　　氏名

項目	記入日		9月 1日 (火)		9月 2日 (水)		9月 3日 (木)		9月 4日 (金)		9月 5日 (土)		9月 6日 (日)		9月 7日 (月)		9月 8日 (火)	
自分	体 温		℃		℃		℃		℃		℃		℃		℃		℃	
	体 調	強い倦怠感	有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無	
		咳	有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無	
自分、家族の体調が不良の場合具体的な症状を書きましょう																		
保護者 印 / 担任 印			印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印

項目	記入日		9月 9 日 (水)		9月 10 日 (木)		9月 11 日 (金)		9月 12 日 (土)		9月 13 日 (日)		9月 14 日 (月)		9月 15 日 (火)		9月 16 日 (水)	
自分	体 温		℃		℃		℃		℃		℃		℃		℃		℃	
	体 調	強い倦怠感	有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無	
		咳	有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無	
自分、家族の体調が不良の場合具体的な症状を書きましょう																		
保護者 印 / 担任 印			印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印

項目	記入日		9月 17 日 (木)		9月 18 日 (金)		9月 19 日 (土)		9月 20 日 (日)		9月 21 日 (月)		9月 22 日 (火)		9月 23 日 (水)		9月 24 日 (木)	
自分	体 温		℃		℃		℃		℃		℃		℃		℃		℃	
	体 調	強い倦怠感	有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無	
		咳	有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無	
自分、家族の体調が不良の場合具体的な症状を書きましょう																		
保護者 印 / 担任 印			印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印

項目	記入日		9月 25 日 (金)		9月 26 日 (土)		9月 27 日 (日)		9月 28 日 (月)		9月 29 日 (火)		9月 30 日 (水)	
自分	体 温		℃		℃		℃		℃		℃		℃	
	体 調	強い倦怠感	有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無	
		咳	有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無	
自分、家族の体調が不良の場合具体的な症状を書きましょう														
保護者 印 / 担任 印			印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印	印