【登校日用】

健 康 観 察 票

（新型コロナウイルス感染症対策）

No.＿＿＿＿＿＿

登校日の朝必ず記入して学校に持参してください。

平熱
. ℃

東京女学館　　中学校 ・ 高等学校　　年　　組　　番　氏名

月日	曜日	体 温	次のような症状がある場合は〇をつけてください							特記事項※アレルギーによる症状であることが明らかな場合など、記入してください。	確認欄
			咳	倦怠感（全身のだるさがある）	頭痛	咽頭痛	息苦しさ	嗅覚・味覚の異常	その他（症状を書いてください）		
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									
		. ℃									

※「健康観察票」が足りなくなったら、Classiから印刷して記入してください。