健康観察カード

年　　組　氏名

★この健康カードは、保護者の方が毎日記録をして、登校日に提出してください。
★体温は、折れ線グラフで表してください。
★食欲・症状等は、あれば〇、ない場合は×で表してください。

月	発症日		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		6日目		7日目	
	日（　）		日（　）		日（　）		日（　）		日（　）		日（　）		日（　）		日（　）	
	朝	夜	朝	夜	朝	夜	朝	夜	朝	夜	朝	夜	朝	夜	朝	夜
平熱に赤線を入れ 39℃ 38℃ 37℃ 36℃ 35℃																
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
食欲	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕
咳																
喉の痛み																
頭痛																
倦怠感																
吐き気・嘔吐																
下痢																
病院受診																
服薬																
朝夕以外の検温結果等　その他の症状や気づいた事																