健　康　記　録　票

学校名　　県立出雲崎高等学校　　　　　　年　　組 名前

＊感染症対策のために、毎日の健康観察が大切です。毎朝、体温を測り、体調のチェックをお願いします。

＊発熱等の風邪症状がある場合は、必ず学校へ連絡をお願いします。　　no.

R2 月／日	曜日	体温（平熱　　度　　分）		症状がある場合は○を付ける						備考
		朝	夜	のどの痛み	咳	だるさ	息苦しい	ものの味がしない	その他	
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							
		度　分	度　分							

※　その他に、気になる症状等がある場合は備考欄に記入願います。欄一杯になりましたら、担任からもらってください。