



清水小学校 年 組 名前

★自宅で行う健康チェックリスト★ 症状がある場合✓印

月	日	曜日	朝の体温	夜の体温	息苦しさ	のどの痛み	咳	痰	鼻水	その他
		例	37.6 °C	36.9 °C	✓	✓	✓	✓		受診
5	1	金	°C	°C						
5	2	土	°C	°C						
5	3	日	°C	°C						
5	4	月	°C	°C						
5	5	火	°C	°C						
5	6	水	°C	°C						
5	7	木	°C	°C						
5	8	金	°C	°C						
5	9	土	°C	°C						
5	10	日	°C	°C						
5	11	月	°C	°C						
5	12	火	°C	°C						
5	13	水	°C	°C						
5	14	木	°C	°C						
5	15	金	°C	°C						
5	16	土	°C	°C						
5	17	日	°C	°C						
5	18	月	°C	°C						
5	19	火	°C	°C						
5	20	水	°C	°C						
5	21	木	°C	°C						
5	22	金	°C	°C						
5	23	土	°C	°C						
5	24	日	°C	°C						
5	25	月	°C	°C						
5	26	火	°C	°C						
5	27	水	°C	°C						
5	28	木	°C	°C						
5	29	金	°C	°C						
5	30	土	°C	°C						
5	31	日	°C	°C						

日々の記録にご活用ください。医療機関を受診する際は、この用紙をご持参ください。

提出はありません。