



健康観察・検量カード

6月 平熱 ℃

年 組 名前

日曜日	曜日	体温	健康観察 (該当に○をつけ、ありの場合は症状を書いてください)	保護者印	担任印
11	木	℃	異常なし あり()		
12	金	℃	異常なし あり()		
13	土	℃	異常なし あり()		
14	日	℃	異常なし あり()		
15	月	℃	異常なし あり()		
16	火	℃	異常なし あり()		
17	水	℃	異常なし あり()		
18	木	℃	異常なし あり()		
19	金	℃	異常なし あり()		