

健康観察票

学校名 () 第 週
 氏名 ()

	日時	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
朝	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	咳	あり・なし						
	喉の痛み	あり・なし						
	鼻水・鼻づまり	あり・なし						
	全身倦怠感	あり・なし						
	その他	あり・なし ()						
夜	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	咳	あり・なし						
	喉の痛み	あり・なし						
	鼻水・鼻づまり	あり・なし						
	全身倦怠感	あり・なし						
	その他	あり・なし ()						
備考								

- ・朝・夜2回の体温測定と症状の有無を記載してください。
- ・備考欄は、体調面等で気になることがありましたら記載してください。

自宅で検温や体調を注意深く観察し、自ら健康管理をしてください。この健康観察票は学校に提出する必要はありませんが、医療機関を受診するときには持参することが有効です。発熱や咳等の症状がある場合は、自宅で休養し、風邪症状や4日以上発熱が続く場合、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある場合は、帰国者・接触者相談センターに相談し、その指示に従うようにしてください。

第 週

	日時	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
朝	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	咳	あり・なし						
	喉の痛み	あり・なし						
	鼻水・鼻づまり	あり・なし						
	全身倦怠感	あり・なし						
	その他	あり・なし ()						
夜	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	咳	あり・なし						
	喉の痛み	あり・なし						
	鼻水・鼻づまり	あり・なし						
	全身倦怠感	あり・なし						
	その他	あり・なし ()						
備考								

- ・朝・夜2回の体温測定と症状の有無を記載してください。
- ・備考欄は、体調面等で気になることがありましたら記載してください。

自宅で検温や体調を注意深く観察し、自ら健康管理をしてください。この健康観察票は学校に提出する必要はありませんが、医療機関を受診するときには持参することが有効です。発熱や咳等の症状がある場合は、自宅で休養し、風邪症状や4日以上発熱が続く場合、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある場合は、帰国者・接触者相談センターに相談し、その指示に従うようにしてください。