

# 健康チェックカード

H 番 氏名

日	曜日	朝の検温	症 状					行 動 記 録				
			頭痛	咳	のどの痛み	息苦しい	だるい	その他	登校・部活動		学校以外の外出	
									時間	用件・場所	時間	場所
記入例 5/1	土	36.5	✓	✓	✓	✓	✓	鼻水(花粉症の診断を受けている)	8:15~13:00 14:00~16:00	登校・教室 陸上部・グラウンド	17:30~18:30	高岡イオン
記入例 5/2	日	37.2	✓	✓	✓	✓	○	〃		部活動欠席		
11/1	火											
/2	水											
/3	木											
/4	金											
/5	土											
/6	日											
/7	月											
/8	火											
/9	水											
/10	木											
/11	金											
/12	土											
/13	日											
/14	月											
/15	火											
/16	水											
/17	木											
/18	金											
/19	土											
/20	日											
/21	月											
/22	火											
/23	水											
/24	木											
/25	金											
/26	土											
/27	日											
/28	月											

症状がある場合は「○」、ない場合は「✓」を記入してください。備考欄には、普段と違う気になる症状（嗅覚味覚異常など）や、家族の体調不良等、心配なことがあれば記入してください。症状があっても、すでに喘息や花粉症の診断がされている場合は、備考欄に記入してください。  
 行動記録については、今後感染症が発生した場合に必要な情報となりますので、記録に残す習慣にしましょう。  
 いつでも提出できるように、大切に保管してください。