健康観察表

みつばこども園	ぐみ	名前	

必ずご記入をお願いいたします。**体温が未記入の場合は、受け入れをお断りさせていただく**場合もありますので、ご了承ください。

※登園しない日（土曜日や日曜日も含む）も、毎日必ずご記入いただきますよう、お願いいたします。

月	日	曜日	体温		次の症状に該当する場合は〇印を記入してください。								その他	担任印
					せき	息苦しさ	鼻水鼻づまり	のどの痛み	頭痛	下痢	嘔吐	だるさ		
			前日の夜	. ℃										
			朝	. ℃										
			前日の夜	. ℃										
			朝	. ℃										
			前日の夜	. ℃										
			朝	. ℃										
			前日の夜	. ℃										
			朝	. ℃										
			前日の夜	. ℃										
			朝	. ℃										
			前日の夜	. ℃										
			朝	. ℃										
			前日の夜	. ℃										
			朝	. ℃										
			前日の夜	. ℃										
			朝	. ℃										
			前日の夜	. ℃										
			朝	. ℃										
			前日の夜	. ℃										
			朝	. ℃										