

※ 来校される1週間前からご記入をお願いします。当日、受付にてご提出ください。その後、校内での発症者がなければ本校にて破棄いたします。
 37.5℃以上の発熱がある際、または著しい風邪症状がある場合はすぐにご連絡ください。

健康記録表

名前 _____

日付		／	／	／	／	／	／	当日 ／
体温		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
1) 咳	(ある○ 少しある△ なし×)							
2) だるさ								
3) 痰								
4) 息切れ								
5) のどの痛み								
6) 頭痛								
7) 関節痛・筋肉痛								
8) 悪寒								
9) 吐き気・嘔吐								
10) 下痢								
11)								
家族の健康状態、その他何か心配なこと								

* ご心配なことがございましたらお気軽にご連絡ください。

キリスト教愛真高等学校 学校訪問用
新型コロナウイルス感染症対策