

検温及び健康観察シート

様式2

保護者の方へ

県立那覇西高等学校

年

組

番氏名

☆毎日測定と記録をお願いします。

月日(曜)		3/25 (水)	3/26 (木)	3/27 (金)	3/28 (土)	3/29 (日)	3/30 (月)	3/31 (火)	4/1 (水)	4/2 (木)	4/3 (金)	4/4 (土)	4/5 (日)	4/6 (月)	4/7 (火)	4/8 (水)
健康 観察 記入 欄	観察時間															
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	強いだるさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	息苦しさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	体調面について															
午後	観察時間															
	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	強いだるさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	息苦しさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	体調面について															
保護者サイン																
備考																

☆この健康観察は、新型コロナウイルスの感染拡大防止及び早期発見・早期対応のため、当面の間、ご家庭で実施していただくものです。ご協力をよろしくお願いいたします。

☆発熱や風邪の症状が出た場合は、自宅で休養してください。その場合は、学校へ欠席の連絡をお願いします。

〈実施方法〉

*1日2回（午前・午後）の検温（37.5度以上ないか）、強いだるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がないか、体調面の詳細（症状等）の確認し記入する。

*土日祝日、長期休業中（春休み）、出席停止期間中及び臨時休業中も上記健康観察を行い、記入する。

*提出する場合は連絡します。それまでは自宅で保管してください。

| you