## 緑山SC健康観察シート

学年

氏名

## \*該当する方に〇をつけてください。

	* 該当する方にOをつけてください。 								
月/日	朝の体温	出発前の体温	せき	くしゃみ	だるさ	息苦しさ	その他	保護者印	
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			<u>なし</u>	なし	なし あり	なし			
			あり	あり		あり			
			<u>なし</u> あり	なし あり	なし あり	なし あり		+ +	
			あり なし	あり なし	。 なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			あり なし	あり なし	。 なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり		+	
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			
			あり	あり	あり	あり			
			なし	なし	なし	なし			