都留高校　健康チェック表　　年　　組　　番　名前

本チェック表は、登校後の指導の参考にさせていただきますので、お手数をおかけしますが欠席している期間の健康状態を記録し、
登校時に提出してください。
毎日の体温を記録し、該当する症状がある場合は〇をつけてください。保護者は、体調の確認をし、確認欄にチェックをしてください。

日付	曜日	体温		体調												確認欄	保護者から一言 本日の様子をお願い致します。
		朝	夜	咳・たん	全身倦怠感	呼吸困難感	味覚・臭覚異常	喉の痛み	鼻水・鼻づまり	頭痛	嘔気・嘔吐	下痢	食欲がない	半日で1度も尿が出ていない	その他		
/		℃	℃														
/		℃	℃														
/		℃	℃														
/		℃	℃														
/		℃	℃														
/		℃	℃														
/		℃	℃														
/		℃	℃														
/		℃	℃														
/		℃	℃														
/		℃	℃														
/		℃	℃														
/		℃	℃														
/		℃	℃														