＜健康チェック表＞

＿＿＿＿＿＿＿＿組　　氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

感染症対策のためにご協力をお願いします。毎日体温を測り、体調のチェックをしてください。
それぞれの症状について、ある場合は〇、ない場合は×をつけてください。
登園時職員に提出してください。なお、欠席する際には必ず保育園までご連絡ください。

月　日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
曜日																	
体温	朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	夜	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体調	咳																
	のどの痛み																
	鼻水・鼻づまり																
	吐き気・嘔吐																
	下痢																
	だるさ																
	その他																
チェック蘭（保護者サイン）																	
チェック蘭（担任サイン）																	

月　日		／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
曜日																	
体温	朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	夜	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体調	咳																
	のどの痛み																
	鼻水・鼻づまり																
	吐き気・嘔吐																
	下痢																
	だるさ																
	その他																
チェック蘭（保護者サイン）																	
チェック蘭（担任サイン）																	