# 健康チェックカード

（　　）ぐみ　氏名（　　）　平熱（　　℃）

※質問項目に良好な場合は○　不良な場合は×印でお答えください。

※発熱等の風邪症状がみられたりするときは、登園を控えてください。

※発熱があった場合、解熱後24時間以上経過し風邪症状が改善するまでは、登園を控えてください。

| 月／日 | | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 曜日 | | | | | | | | | | | |
| 熱 | 朝の体温は何度ですか | | | | | | | | | | |
| | 昨日から、発熱はありません | | | | | | | | | | |
| | 昨日から、解熱剤は使用していません | | | | | | | | | | |
| 風邪症状 | 咳は出ていません | | | | | | | | | | |
| | 息苦しそうな様子はありません | | | | | | | | | | |
| | だるそうな様子はありません | | | | | | | | | | |
| | 鼻水や鼻詰まりはありません | | | | | | | | | | |
| | 喉の痛みや頭痛はありません | | | | | | | | | | |
| 胃腸症状 | 食欲はいつもどおりあります | | | | | | | | | | |
| | 昨日から下痢はありません | | | | | | | | | | |
| | 昨日から嘔吐はありません | | | | | | | | | | |
| 同居のきょうだいに | 発熱はありません | | | | | | | | | | |
| | 嘔吐や下痢はありません | | | | | | | | | | |
| 同居の家族に | 発熱はありません | | | | | | | | | | |
| | 嘔吐や下痢はありません | | | | | | | | | | |
| **保護者のサイン** | | | | | | | | | | | |
| 担任のサイン | | | | | | | | | | | |


# 健康チェックカード

（　　）ぐみ　氏名（　　）　平熱（　　℃）

※質問項目に良好な場合は○　不良な場合は×印でお答えください。

※発熱等の風邪症状がみられたりするときは、登園を控えてください。

※発熱があった場合、解熱後24時間以上経過し風邪症状が改善するまでは、登園を控えてください。


| 月／日 | | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 曜日 | | | | | | | | | | | |
| 熱 | 朝の体温は何度ですか | | | | | | | | | | |
| | 昨日から、発熱はありません | | | | | | | | | | |
| | 昨日から、解熱剤は使用していません | | | | | | | | | | |
| 風邪症状 | 咳は出ていません | | | | | | | | | | |
| | 息苦しそうな様子はありません | | | | | | | | | | |
| | だるそうな様子はありません | | | | | | | | | | |
| | 鼻水や鼻詰まりはありません | | | | | | | | | | |
| | 喉の痛みや頭痛はありません | | | | | | | | | | |
| 胃腸症状 | 食欲はいつもどおりあります | | | | | | | | | | |
| | 昨晩から下痢はありません | | | | | | | | | | |
| | 昨晩から嘔吐はありません | | | | | | | | | | |
| 同居のきょうだいに | 発熱はありません | | | | | | | | | | |
| | 嘔吐や下痢はありません | | | | | | | | | | |
| 同居の家族に | 発熱はありません | | | | | | | | | | |
| | 嘔吐や下痢はありません | | | | | | | | | | |
| **保護者のサイン** | | | | | | | | | | | |
| 担任のサイン | | | | | | | | | | | |