

健康観察・行動歴シート

伊平屋村立伊平屋幼稚園・小学校 () 学年 氏名 ()

	日付	曜	体温	本人の体調	家族の体調	行き先	滞在時間	接触者
(例)	○月○日	木	36.5℃	○(良い)・悪い	○(良い)・悪い	○○さんの家 → ○○ショッピングセンター →	10:00~12:00 14:00~16:00	○○○○さん、その家族 家族のみ
1	8月19日	木	℃	良い・悪い	良い・悪い			
2	8月20日	金	℃	良い・悪い	良い・悪い			
3	8月21日	土	℃	良い・悪い	良い・悪い			
4	8月22日	日	℃	良い・悪い	良い・悪い			
5	8月23日	月	℃	良い・悪い	良い・悪い			
6	8月24日	火	℃	良い・悪い	良い・悪い			
7	8月25日	水	℃	良い・悪い	良い・悪い			
8	8月26日	木	℃	良い・悪い	良い・悪い			
9	8月27日	金	℃	良い・悪い	良い・悪い			
10	8月28日	土	℃	良い・悪い	良い・悪い			
11	8月29日	日	℃	良い・悪い	良い・悪い			
12	8月30日	月	℃	良い・悪い	良い・悪い			

◎体調のチェックポイント

◎「行き先」は外出した場合に記入する

1. せきやのどの痛みなど風邪の症状はないか
2. からだのだるさ、息苦しさはないか
3. 味覚や嗅覚(きゅうかく)の異常はないか