



健康チェックシート



令和 年 月 日 :

お名前 ()

連絡先 (— —)

本日の体調を教えてください。一人ひとりの協力が広場運営を左右します。自己申告制ですので、正直に下記に☑ご記入をお願いします。

- 微熱 咳 鼻水 鼻づまり のどの痛み
- だるさ 頭痛 腹痛 痰がらみ 息苦しさ
- 下痢 嘔吐 充血 筋肉痛 食欲不振

- その他の自覚症状 ()
- 喘息・鼻炎アレルギー
- 持病 () 症状なし

(かかりつけ医)

- 2週間以内に市外県外に外出した。場所 ()
- 公共交通機関の利用 有 無
- (バス、電車、タクシー、船、飛行機)

★今日の体温

保護者様 (°C)

(°C)



お子様 1 (°C)

 2 (°C)

 3 (°C)

備考

*ありがとうございました。



健康チェックシート



令和 年 月 日 :

お名前 ()

連絡先 (— —)

本日の体調を教えてください。一人ひとりの協力が広場運営を左右します。自己申告制ですので、正直に下記に☑をお願いします。

- 微熱 咳 鼻水 鼻づまり のどの痛み
- だるさ 頭痛 腹痛 痰がらみ 息苦しさ
- 下痢 嘔吐 充血 筋肉痛 食欲不振

- その他の自覚症状 ()
- 喘息・鼻炎アレルギー
- 持病 () 症状なし

(かかりつけ医)

- 2週間以内に市外県外に外出した。場所 ()
- 公共交通機関の利用 有 無
- (バス、電車、タクシー、船、飛行機)

★今日の体温

保護者様 (°C)

(°C)



お子様 1 (°C)

 2 (°C)

 3 (°C)

備考

*ありがとうございました。