朝の体温測定と健康観察へのご協力のお願い

・新型コロナウイルス感染症対策として，毎朝の体温測定と健康観察へのご協力をお願いします。
・「その他」には，頭痛，腹痛，寝不足など。入りきらない場合は従来通り連絡帳に直接ご記入ください。
・土日の記入もお願いします。

（　　）部（　　）組　名前（　　）

月	日	曜日	体温（℃）	症状（該当するものに〇印または記入）					
				だるさ	鼻水	咳	たん	息切れ	その他
2	1	月							
	2	火							
	3	水							
	4	木							
	5	金							
	6	土							
	7	日							
	8	月							
	9	火							
	10	水							
	11	木							
	12	金							
	13	土							
	14	日							
	15	月							
	16	火							
	17	水							
	18	木							
	19	金							
	20	土							
	21	日							
	22	月							
	23	火							
	24	水							
	25	木							
	26	金							
	27	土							
	28	日							