

授業参観への参加にあたり、新型コロナウイルス感染拡大防止のため健康チェックをお願いします。

当日、このチェック表を持参し、児童昇降口でご提出ください。

また、次の場合は欠席をお願いします。ご理解とご協力をお願いします。

◎発熱（平熱より明らかに高い場合）

◎チェック項目2～9で「はい」に該当する場合

体調確認日時		令和4年4月15日（金） 午前 時 分 ころ				
授業参観		お連れのお子さんはおられますか？ <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない				
		お連れのお子さんがある場合、お子様の体温は何度ですか？ °C				
氏名		保護者氏名 (児童名 年 組 氏名)			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 新型コロナウイルス感染症警戒レベルが3の場合は各家庭1名の参観でお願い </div>	
1	保護者の今朝の検温結果は何度でしたか？	°C	平熱は大体何度ですか？ (°C) くらい			
2	咳・くしゃみは出ますか？	保護者	はい いいえ	お連れのお子様	はい いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
3	のどの痛みはありますか？	保護者	はい いいえ	お連れのお子様	はい いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
4	関節の痛みはありますか？	保護者	はい いいえ	お連れのお子様	はい いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
5	頭痛はありますか？	保護者	はい いいえ	お連れのお子様	はい いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
6	体のだるさがありますか？	保護者	はい いいえ	お連れのお子様	はい いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
7	鼻水・鼻づまりはありますか？	保護者	はい いいえ	お連れのお子様	はい いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
8	息苦しさはありますか？	保護者	はい いいえ	お連れのお子様	はい いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
9	味覚・嗅覚異常がありますか？	保護者	はい いいえ	お連れのお子様	はい いいえ	お連れのお子様がおられない場合は記入不要です
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ※マスク着用にてご参観していただきますようお願いいたします。 </div>						