



# 検温カード



日光市立猪倉小学校

年 番 氏名

次の症状がある場合は、無理をせず、ご家庭で休養されますようご協力をお願いいたします。

発熱・咳・のどの痛みなどの風邪の症状、息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、味覚・嗅覚の異常、など

※場合によっては栃木県新型コロナウイルスコールセンター（0570-052-092）や、県西健康福祉センター（0289-62-6225）、またはかかりつけの医療機関に電話連絡をし、医療機関を受診されますようお願いいたします。

①朝の体温を記入してください。

②上記の症状がなく、健康であることを確認してください。  
③同居するご家族に体調不良がないか、確認してください。  
④上記②、③を確認して押印（またはサイン）してください。

月日	曜日	体温	保護者印 ・サイン	担任印	月日	曜日	体温	保護者印 ・サイン	担任印
1/1	(土)	℃			1/16	(日)	℃		
1/2	(日)	℃			1/17	(月)	℃		
1/3	(月)	℃			1/18	(火)	℃		
1/4	(火)	℃			1/19	(水)	℃		
1/5	(水)	℃			1/20	(木)	℃		
1/6	(木)	℃			1/21	(金)	℃		
1/7	(金)	℃			1/22	(土)	℃		
1/8	(土)	℃			1/23	(日)	℃		
1/9	(日)	℃			1/24	(月)	℃		
1/10	(月)	℃			1/25	(火)	℃		
1/11	(火)	℃			1/26	(水)	℃		
1/12	(水)	℃			1/27	(木)	℃		
1/13	(木)	℃			1/28	(金)	℃		
1/14	(金)	℃			1/29	(土)	℃		
1/15	(土)	℃			1/30	(日)	℃		
					1/31	(月)	℃		