



家庭でできる健康チェック



☆次のような症状がないか、毎日チェックしてください。

神戸市立井吹台中学校 年 組 名前

【記入例】

月	日	曜日	朝と夜の体温		熱	咳	だるさ	のど	関節痛	頭痛	その他
			朝	夜	37.5℃ 以上は ないか	咳はして いない か	全身は だるく ないか	喉の痛 みはな いか	関節痛 は ないか	ひどい 頭痛は ないか	
5	○	△	36.5 °C	36.8 °C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	受診した
5	1	金	°C	°C							
5	2	土	°C	°C							
5	3	日	°C	°C							
5	4	月	°C	°C							
5	5	火	°C	°C							
5	6	水	°C	°C							
5	7	木	°C	°C							
5	8	金	°C	°C							
5	9	土	°C	°C							
5	10	日	°C	°C							
5	11	月	°C	°C							
5	12	火	°C	°C							
5	13	水	°C	°C							
5	14	木	°C	°C							
5	15	金	°C	°C							
5	16	土	°C	°C							
5	17	日	°C	°C							
5	18	月	°C	°C							
5	19	火	°C	°C							
5	20	水	°C	°C							
5	21	木	°C	°C							
5	22	金	°C	°C							
5	23	土	°C	°C							
5	24	日	°C	°C							
5	25	月	°C	°C							
5	26	火	°C	°C							
5	27	水	°C	°C							
5	28	木	°C	°C							
5	29	金	°C	°C							
5	30	土	°C	°C							
5	31	日	°C	°C							

医療機関を受診する時には、この用紙を病院へご持参ください。

