

家庭でできる健康チェック

次のような症状がないか、毎日チェックをしてください

年 組 名 前

【記入例】

月	日	曜	朝と夜の体温		熱 37.5℃ 以上は ないか	咳はし ていな いか	全身の だるさ はない か	息苦し さはな いか	のどの 痛みは ないか	関節痛 はない か	その他
			朝	夜							
4	6	月	36.5℃	36.8℃	✓	✓	✓	✓	✓	✓	受診
4	8		℃	℃							
4	9		℃	℃							
4	10		℃	℃							
4	11		℃	℃							
4	12		℃	℃							
4	13		℃	℃							
4	14		℃	℃							
4	15		℃	℃							
4	16		℃	℃							
4	17		℃	℃							
4	18		℃	℃							
4	19		℃	℃							
4	20		℃	℃							
4	21		℃	℃							
4	22		℃	℃							
4	23		℃	℃							
4	24		℃	℃							
4	25		℃	℃							
4	26		℃	℃							
4	27		℃	℃							
4	28		℃	℃							
4	29		℃	℃							
4	30		℃	℃							
5	1		℃	℃							
5	2		℃	℃							
5	3		℃	℃							
5	4		℃	℃							
5	5		℃	℃							
5	6		℃	℃							
5	7		℃	℃							

発熱等、心配な症状がある場合は、「神戸市健康相談の窓口 ☎ 3 2 2 - 6 2 5 0」へ連絡相談してください。

また、その際は学校へもお知らせください。医療機関を受診する際は、この用紙を病院へご持参ください。