

新型コロナウイルス感染症に係る健康観察票

学校名		新座柳瀬高等学校		年組・番号		氏名							
月		火		水		木		金		土		日	
日付		/		/		/		/		/		/	
最高体温		℃		℃		℃		℃		℃		℃	
呼 吸 器 症 状	咳嗽	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
	呼吸困難	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
	鼻汁・鼻閉	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
	咽頭痛	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
そ の 他	嘔気・嘔吐	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
	結膜充血	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
	頭痛	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
	全身倦怠感	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
	関節筋肉痛	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
	下痢	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
	意識障害	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
	けいれん	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有
その他													
濃厚接触者※		該当・非該当		該当・非該当		該当・非該当		該当・非該当		該当・非該当		該当・非該当	
備考													

※保健所から、濃厚接触者の疑いがあると連絡があった際には、速やかに学校に連絡してください。

