

4月

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（37.5度以上）・咳・のどの痛み、だるさなどの風邪の症状
味覚・嗅覚の異常、など

※場合によっては、県西健康福祉センター（0289-62-6225）に連絡をし、
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、押印してください。

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