# 検温及び健康観察シート

| | |
|---|---|
| 施設名 | ポプラこども園 |
| 学　級 | 組 |
| 氏　名 | |
| 平　熱 | ℃ |

| | | 1週目 | | | | | | | 2週目 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 日　数 | | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 | 8日目 | 9日目 | 10日目 | 11日目 | 12日目 | 13日目 | 14日目 |
| 月日 | | 1月25日 | 1月26日 | 1月27日 | 1月28日 | 1月29日 | 1月30日 | 1月31日 | 2月1日 | 2月2日 | 2月3日 | 2月4日 | 2月5日 | 2月6日 | 2月7日 |
| 曜日 | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
| 検温及び健康観察 | 観察時間 | ： | ： | ： | ： | ： | ： | ： | ： | ： | ： | ： | ： | ： | ： |
| | 体温 | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| | 呼吸器症状 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| | 体調面詳細 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 保護者サイン | | | | | | | | | | | | | | |
| | ご家族全員の中で体調不良の有無を〇をして | 良好<br>発熱等 | 良好<br>発熱等 | 良好<br>発熱等 | 良好<br>発熱等 | 良好<br>発熱等 | 良好<br>発熱等 | 良好<br>発熱等 | 良好<br>発熱等 | 良好<br>発熱等 | 良好<br>発熱等 | 良好<br>発熱等 | 良好<br>発熱等 | 良好<br>発熱等 | 良好<br>発熱等 |
| 担任チェック | | | | | | | | | | | | | | | |

1　毎朝のお子様の検温及び健康観察を行いご記入の上、登園時に園にご提出ください。**検温等は休日もご記入ください。また、ご家族の中で、体調不良の方がいないか、〇付もお願いします。**

2　検温及び健康観察シートの提出は、当面、継続をお願いします。また、お子様に発熱等がある場合は、速やかに園に報告をお願いします。

3　発熱（発熱を判断する際には、平熱に個人差があることについて留意すること）や呼吸器症状等、風邪症状があるお子様は、解熱（薬を飲まなくても平熱に戻り24時間経過）及び風邪の症状がなくなるまでは、無理をせずに登園を控えて自宅で休養させてください。ただし、呼吸器症状等が新型コロナウイルス感染性によるものでないと医師が判断した場合はこの限りではありません。