【様式2】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	℃

※同居家族の方で、濃厚接触者となった、もしくはPCR検査対象者がいる場合は可能な限り登園を控えて下さい。また、同居家族に感染者が発生した、PCR検査を受けた、保健所から濃厚接触者として指定された場合は直ちに園に報告してください。（下記の欄にチェックをしてください）

		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		3月6日	3月7日	3月8日	3月9日	3月10日	3月11日	3月12日	3月13日	3月14日	3月15日	3月16日	3月17日	3月18日	3月19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ください	良好 発熱等	良好 発熱等	良好 発熱等	良好 発熱等	良好 発熱等	良好 発熱等	良好 発熱等	良好 発熱等	良好 発熱等	良好 発熱等	良好 発熱等	良好 発熱等	良好 発熱等	良好 発熱等
	同居家族で感染者、濃厚接触者、PCR検査対象者はいません。														
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、解熱後、可能でしたら24時間ご家庭で様子を見て下さい。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。

4　「同居家族で感染者、濃厚接触者、PCR検査対象者はいません。」の欄に該当する場合は、レ点を付してください。