

健康観察カード

※この健康観察カードは、入学式当日（4/8）に受付へ必ず提出をお願いします。

新1年生児童氏名 _____

入学式に出席される保護者氏名 _____ 印 _____

◇入学式に出席される方の健康状態をご記入ください

新1年生児童氏名 〔 _____ 〕	4/6（火）	4/7（水）	4/8（木）
検温	℃	℃	℃
体調 ○…良好 ×…不良			
体調不良の理由 咳・発熱等の症状を 記入してください。			

保護者氏名 〔 _____ 〕	4/6（火）	4/7（水）	4/8（木）
検温	℃	℃	℃
体調 ○…良好 ×…不良			
体調不良の理由 咳・発熱等の症状を 記入してください。			

【感染拡大防止策にご理解とご協力をお願いします。】

- ・入学式当日は、参加者すべての方がマスクの着用となります。各自でご準備をお願いします。
- ・入り口での手指消毒やこまめな手洗いの実施をお願いします。
- ・ソーシャルディスタンス(できるだけ2m以上)を確保してください。