# インフルエンザ　健康観察シート

新潟県立三条東高等学校

健康観察は、発症日を０日として０日目から５日目までは 必ず行ってください。（解熱していない場合は5日目以後も行う）
解熱した日を確認しますので、再登校日に「療養解除届」とともに学校へ提出してください。

年　　組　　番 氏名

発 症 日:　　年　　月　　日（　　）　←　０ 日とカウントします

| | 0日目 | 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） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 月日 | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 体温（朝） | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| 体温（夕） | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| 症 状 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 |
| （頭痛・咳・関節痛など） | 有 〔　　〕 | 有 〔　　〕 | 有 〔　　〕 | 有 〔　　〕 | 有 〔　　〕 | 有 〔　　〕 | 有 〔　　〕 | 有 〔　　〕 | 有 〔　　〕 | 有 〔　　〕 |