

待機室 保護者用

入学式当日 受付にご提出ください

健康観察票

新1年 児童氏名

待機室保護者 氏名

入学式当日の体温(4月8日)

℃

(平熱 ℃)

◎以下の症状があるかご確認いただき、「はい」「いいえ」のどちらかに○をつけてください。

(1) 咳などの風邪症状がある。(はい ・ いいえ)

(2) 頭痛・だるさ・関節痛・息苦しさがある。(はい ・ いいえ)

(3) 同居家族に発熱などの症状がある。(はい ・ いいえ)

※1つでも「はい」がある場合は、入学式の出席を控えていただきますようお願いいたします。

※当日の急な疾患等により出席できない場合は、学校へ必ず連絡してください。

(差間小学校 : 048-296-7021)

式場参列者 保護者用

入学式当日 受付にご提出ください

健康観察票

新1年 児童氏名

式場参列保護者 氏名

入学式当日の体温(4月8日)	
	℃
(平熱	℃)

◎以下の症状があるかご確認いただき、「はい」「いいえ」のどちらかに○をつけてください。

- (1) 咳などの風邪症状がある。(はい ・ いいえ)
- (2) 頭痛・だるさ・関節痛・息苦しさがある。(はい ・ いいえ)
- (3) 同居家族に発熱などの症状がある。(はい ・ いいえ)

※1つでも「はい」がある場合は、入学式の出席を控えていただきますようお願いいたします。

※当日の急な疾患等により出席できない場合は、学校へ必ず連絡してください。

(差間小学校 : 048-296-7021)