

健康観察カード(指定される期間)

HRNO

氏名

部活動

*毎日必ず記入すること。

静岡市立高等学校

日にち	/	/	/	/	/	/	/	/
体温	朝	℃	朝	℃	朝	℃	朝	℃
	夕	℃	夕	℃	夕	℃	夕	℃
頭痛								
咽頭痛								
痰								
息苦しさ								
胸痛								
腹痛								
下痢								
吐気								
だるさ								
めまい								
味覚異常								
嗅覚異常								
鼻水・鼻づまり								
その他 *症状を具体的に記入								

→ 症状があれば○印を記入する。登校する時に必ず持参する。