

日にち		3月25日(木)	3月26日(金)	3月27日(土)	3月28日(日)	3月29日(月)	3月30日(火)	3月31日(水)
今朝の体温		. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C
はい か いいえ に○をつけましょう								
今日の様子	せき 咳・くしゃみが出る	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
	いた のどの痛みがある	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
	はなみず はな 鼻水・鼻づまりがある	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
	いきくる 息苦しい	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
	だるい	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
	ずつう 頭痛がする	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
	ふくつう 腹痛・げりがある	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ
きのう 昨日、熱が出た。	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	
ねつ 熱を出している家族がいる。	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	はい いいえ	
その他								
<p>けがや病気をしたら</p> <ul style="list-style-type: none"> • そのときの様子 • 行った病院 • 使っている薬 <p>などを書きましょう。</p>								

日	ち	4月1日(木)	4月2日(金)	4月3日(土)	4月4日(日)	4月5日(月)	4月6日(火)		
今朝	の体温	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C		
はい か いいえ に○をつけましょう									
今日の様子	咳・くしゃみが出る	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
	のどの痛みがある	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
	鼻水・鼻づまりがある	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
	息苦しい	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
	だるい	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
	頭痛がする	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
	腹痛・げりがある	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
昨日、熱が出た。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	
熱を出している家族がいる。	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	
その他	<div style="border: 1px solid green; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>けがや病気をしたら</p> <ul style="list-style-type: none"> • そのときの様子 • 行った病院 • 使っている薬 <p>などを書きましょう。</p> </div>								

保護者の方からの連絡

