

お名前 () 年齢 ()
学校名・園名・クラス ()
TEL 変更あれば記入 ()
体重 () Kg

- ★ あてはまる症状に○又は、記入して下さい。
今回の症状はいつから?()
- ・熱 ()℃
今回最高の熱 ()℃
 - ・咳 ・痰 ・声がれ
 - ・のどの痛み ・ゼーゼー
 - ・鼻水 ・鼻づまり
 - ・頭痛 ・倦怠感 ・関節痛
 - ・腹痛
 - ・下痢 回
 - ・気持ち悪い 嘔吐 回 最後は?
 - ・食欲(有・無) 元気(有・無)
 - ・眼の症状 (充血 ・かゆみ・めやに)
 - ・発疹(ぶつぶつ) 水痘にかかった(有・無)
 - ・皮膚のかゆみ

★その他の記入事項

- ★まわりに同じ症状の方はいますか?
いない いる (誰ですか)
- ★ペット 有() 無
- ★一ヶ月以内に海外に行きましたか?
いつ どこへ

お名前 () 年齢 ()
学校名・園名・クラス ()
TEL 変更あれば記入 ()
体重 () Kg

- ★ あてはまる症状に○又は、記入して下さい。
今回の症状はいつから?()
- ・熱 ()℃
今回最高の熱 ()℃
 - ・咳 ・痰 ・声がれ
 - ・のどの痛み ・ゼーゼー
 - ・鼻水 ・鼻づまり
 - ・頭痛 ・倦怠感 ・関節痛
 - ・腹痛
 - ・下痢 回
 - ・気持ち悪い 嘔吐 回 最後は?
 - ・食欲(有・無) 元気(有・無)
 - ・眼の症状 (充血 ・かゆみ・めやに)
 - ・発疹(ぶつぶつ) 水痘にかかった(有・無)
 - ・皮膚のかゆみ

★その他の記入事項

- ★まわりに同じ症状の方はいますか?
いない いる (誰ですか)
- ★ペット 有() 無
- ★一ヶ月以内に海外に行きましたか?
いつ どこへ

お名前 () 年齢 ()
学校名・園名・クラス ()
TEL 変更あれば記入 ()
体重 () Kg

- ★ あてはまる症状に○又は、記入して下さい。
今回の症状はいつから?()
- ・熱 ()℃
今回最高の熱 ()℃
 - ・咳 ・痰 ・声がれ
 - ・のどの痛み ・ゼーゼー
 - ・鼻水 ・鼻づまり
 - ・頭痛 ・倦怠感 ・関節痛
 - ・腹痛
 - ・下痢 回
 - ・気持ち悪い 嘔吐 回 最後は?
 - ・食欲(有・無) 元気(有・無)
 - ・眼の症状 (充血 ・かゆみ・めやに)
 - ・発疹(ぶつぶつ) 水痘にかかった()
 - ・皮膚のかゆみ

★その他の記入事項

- ★まわりに同じ症状の方はいますか?
いない いる (誰ですか)
- ★ペット 有() 無
- ★一ヶ月以内に海外に行きましたか?
いつ どこへ

()
)
)

して下さい。
)

?

:)
(有・無)

?

ハ

?