

健康観察表 ()中学校 氏名()

- 体験入学当日の検温をお願いします。
- このプリントは体験入学当日に受付で提出してください。

当日の受付で提出

7月			体 温	体調について						
月	日	曜		・ 当てはまるものに✓をつけてください。 ・ その他については具体的に記入してください。						
7	26	火	°C	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 頭痛	<input type="checkbox"/> 腹痛	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 倦怠感	<input type="checkbox"/> その他()	
※過去一週間、体調がすぐれないことがあった場合はここにご記入下さい。										

健康観察表 ()中学校 氏名()

- 体験入学当日の検温をお願いします。
- このプリントは体験入学当日に受付で提出してください。

当日の受付で提出

7月			体 温	体調について						
月	日	曜		・ 当てはまるものに✓をつけてください。 ・ その他については具体的に記入してください。						
7	26	火	°C	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 頭痛	<input type="checkbox"/> 腹痛	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> 倦怠感	<input type="checkbox"/> その他()	
※過去一週間、体調がすぐれないことがあった場合はここにご記入下さい。										