



組

名前 _____

平熱 _____ °C

- ・毎朝検温し、保護者が記入してください。
- ・月末に預かりコピーを園で保管します。
- ・土日祝や欠席の日も記入してください。

日	月	火	水	木	金	土
	1 °C	2 °C	3 °C	4 °C	5 °C	6 °C
症状なし せき 鼻水 のどの痛み						
7 °C	8 °C	9 °C	10 °C	11 °C	12 °C	13 °C
症状なし せき 鼻水 のどの痛み						
14 °C	15 °C	16 °C	17 °C	18 °C	19 °C	20 °C
症状なし せき 鼻水 のどの痛み						
21 °C	22 °C	23 °C	24 °C	25 °C	26 °C	27 °C
症状なし せき 鼻水 のどの痛み						
28 °C	29 °C	30 °C	31 °C			
症状なし せき 鼻水 のどの痛み	症状なし せき 鼻水 のどの痛み	症状なし せき 鼻水 のどの痛み	症状なし せき 鼻水 のどの痛み			