



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	7 . °C
症状なし せき 鼻水 のどの痛み						
8 . °C	9 . °C	10 . °C	11 . °C	12 . °C	13 . °C	14 . °C
症状なし せき 鼻水 のどの痛み						
15 . °C	16 . °C	17 . °C	18 . °C	19 . °C	20 . °C	21 . °C
症状なし せき 鼻水 のどの痛み						
22 . °C	23 . °C	24 . °C	25 . °C	26 . °C	27 . °C	28 . °C
症状なし せき 鼻水 のどの痛み						
29 .	30 . °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					



学校法人 大東中央学園
大東中央幼稚園