

＜ 健康観察チェック表 ＞

氏名 _____

平熱	℃
----	---

＜保護者の皆様へ＞

キャンプ開始までの1週間の健康観察をお願いいたします。必ず検温(朝)をし、記入をしてください。

感染症予防、拡大防止にご理解とご協力をお願いいたします。

コロナ禍でがまん続きの子どもたちに、楽しい夏の思い出を提供するため、**厳重な健康管理のもとで実施します。**

各ご家庭でも、十分ご配慮、ご注意くださいますようお願いいたします。

1日の受付時に、スタッフへお渡しください。キャンプ終了後返却いたしますので、引き続き健康観察をお願いします。

記入方法: 症状がある場合は、検温結果と症状について記入してください。

月日	曜日	体温	症 状					伝 達 事 項 <small>その他の症状や伝達事項を記入してください。</small>
			咳	のどの痛み	くしゃみ 鼻水	倦怠感	息苦しさ	
(記入例)		36.8			○			朝、食欲なく、風邪薬服用。
7月25日	月							
7月26日	火							
7月27日	水							
7月28日	木							
7月29日	金							
7月30日	土							
7月31日	日							
8月1日	月							
キャンプ終了後、1週間は引き続き健康観察をお願いします。								
8月2日	火							
8月3日	水							
8月4日	木							
8月5日	金							
8月6日	土							
8月7日	日							
8月8日	月							
8月9日	火							
8月10日	水							
8月11日	木							

※キャンプ後、体温が37.5℃を超えるなど、新型コロナウイルス感染の疑いがある場合は、かかりつけ医に相談の上、受診するなどの対応をお願いします。

万が一、新型コロナウイルス検査で陽性となった場合は、直ちに生涯学習課へご連絡ください。

西予市教育委員会 教育部 生涯学習課
 キャンプ係 担当 宇都宮 愛樹(うつのみや まなき)
 柿原 稔広(かきはら としひろ)
 ☎0894-62-6415 📠0894-62-0692