

健康チェックシート

	項目	チェック
1	体調は良い	<input type="checkbox"/>
2	発熱をしていない 今朝の体温 (°C)	<input type="checkbox"/>
3	咳やくしゃみ、呼吸器症状がでていない	<input type="checkbox"/>

新1年 保護者氏名 _____