

家庭での朝の健康観察記録カード <6月>

おうちの方へ 毎朝、夜の検温と健康観察をお願いします。行動の覚え書きメモをご利用ください。

平熱 ℃				年 番	氏名	高田小学校										
月	日	曜日	朝 体温 ℃	体の症状 (あてはまるものに○をつける)											夜 体温 ℃	
				せき	くしゃみ	咽頭痛	息苦しさ	頭痛	だるさ	関節痛	さむけ	腹痛	下痢	嘔吐		行動覚え書きメモ
6月	1	火														
	2	水														
	3	木														
	4	金														
	5	土														
	6	日														
	7	月														
	8	火														
	9	水														
	10	木														
	11	金														
	12	土														
	13	日														
	14	月														
	15	火														
	16	水														
	17	木														
	18	金														
	19	土														
	20	日														
	21	月														
	22	火														
	23	水														
	24	木														
	25	金														
	26	土														
	27	日														
	28	月														
	29	火														
	30	水														

発熱や風邪症状があり医療機関を受診したい時は必ず電話で相談しましょう。

医療機関の診療時間内
かかりつけ医
近くの医療機関

医療機関の診療時間外
発熱外来 ☎64-1939
※日曜・祝日 午前9時～正午

全日(24時間対応)
県新型コロナウイルス感染症
コールセンター
☎0570-082-820

医療機関・発熱外来の診療時間外
富岡総合病院救急外来
☎63-2111 ※緊急時

診療・検査外来案内
(保健所対応)

医師による発熱外来予約後、受診

○欠席する時も記録をお願いします