

2020 年 月 日

三者懇談来校者 検温確認表

生徒氏名	
保護者氏名	

保護者の体温	次のような症状があれば☑してください	備 考
. °C	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> せき <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 体がだるい	

---