

スクール体調チェックリスト(キッズ・ジュニア用)

_____スクール

受講生_____

保護者_____

毎回スクール開始前に受付に提出ください。

記入・保護者印(サイン)なき場合は受講できません。

日付	時間	体温	症状	保護者印	確認
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		施
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		設
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		側
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		確
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		認
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		印
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		欄
／	:	°C	風邪などの症状 あり・なし 味覚・嗅覚異常 あり・なし		