

受付票

(健康観察カード)



保護者名

お子様名

(生年月日 年 月 日)

住 所

電話番号

平熱

°C

平熱

°C

※健康観察カードの記入・提示がない場合は参加できません。

月/日	5/20	5/21	5/22	5/23	5/24	5/25	5/26	5/27	5/28	幼稚園確認
保護者	体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	風邪の症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	ご家族の体調	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良
お子様	体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	風邪の症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

* オープン幼稚園（見学会）に参加する、保護者・お子様の体温等を毎日ご記入ください。

* 5月28日（金）に、必ずご持参ください。

* 当日、風邪症状のある方は、参加をお控えください。

聖徳大学附属第二幼稚園

