Makersキャンプ参加者用 健康チェックカード

・項目１～７について症状がある場合は〇、無い場合は×印を記入してください。
・参加当日、お子様に１～６のような症状がある場合は、自宅で休養してください。
・当日発熱や風症状のある場合は、参加についてご相談させていただく場合があります。
・Makersキャンプ当日まで、毎朝、保護者の責任のもと記入し、受付で提出してください。

学校名（　　）
氏　名（　　）

私の平熱（　　℃）		7月27日	7月28日	7月29日	7月30日	7月31日	8月1日	8月2日	8月3日	8月4日	8月5日	8月6日	8月7日	8月8日	8月9日
		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
	今朝の体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
1	発熱														
2	せき														
3	体のだるさ														
4	吐き気・腹痛・下痢														
5	のどの痛み														
6	鼻水・鼻づまり														
7	家族に発熱・咳の症状の人がいる														

※このカードは、信州Makersキャンプに参加する皆様に参加当日までの健康状態を記録していただくためのものです。
8月8日と8月9日までの2週間毎日記録をして、Makersキャンプ当日持参してください。