

# 水遊び健康調査カード

平熱 . °C

小学校 年 組

名前

ボールペンで記入してください。保護者印は**印鑑**をお願いします。伝言がある場合はメモにてお願いします。参加は○、見学は×

月 日	体温	参加 見学	保護者印 (サイン不可)	担任 印
7月20日(土)				
7月22日(月)				
7月23日(火)				
7月24日(水)				
7月25日(木)				
7月26日(金)				
7月27日(土)				
7月29日(月)				

月 日	体温	参加 見学	保護者印 (サイン不可)	担任 印
7月30日(火)				
7月31日(水)				
8月1日(木)				
8月2日(金)				
8月3日(土)				
8月5日(月)				
8月6日(火)				
8月7日(水)				
8月8日(木)				
8月9日(金)				
8月10日(土)				
8月13日(火)				

# 水遊び健康調査カード

平熱 . °C

小学校 年 組

名前

ボールペンで記入してください。保護者印は**印鑑**をお願いします。伝言がある場合はメモにてお願いします。参加は○、見学は×

月 日	体温	参加 見学	保護者印 (サイン不可)	担任 印
8月14日(水)				
8月15日(木)				
8月16日(金)				
8月17日(土)				
8月19日(月)				
8月20日(火)				
8月21日(水)				
8月22日(木)				



月 日	体温	参加 見学	保護者印 (サイン不可)	担任 印
8月23日(金)				
8月24日(土)				
8月26日(月)				
8月27日(火)				