

平熱 TEMPERATURA MÉDIA

°C

MÊS 月

健康チェックカード

CARTÃO DE VERIFICAÇÃO DA SAÚDE

INA HIGASHI SHOUGAKKOU
伊那東小学校

SÉRIE
年

CLASSE
組

朝の体調について確認をし、登校時にカードを学校へ提出してください。

NOME
名前

VERIFICAR A CONDIÇÃO FÍSICA PELA MANHÃ, E APRESENTAR ESTE CARTÃO NO MOMENTO QUE CHEGAR NA ESCOLA.

日 DIA	朝の体温 TEMPERATURA CORPORAL PELA MANHÃ	あてはまるものに☑をいれてください				備考 OBS	保護者確認印	担任 確認欄			
		FAZER UM ☑ NO ÍTEM CORRESPONDENTE									
		『症状なし』の場合は登校し、熱がある時や、 その他の体調不良等☑がある時は登校を控えてください。 No caso de "SEM SINTOMAS" venha para escola, porém se houver ☑ febre ou outras más condições de saúde, favor evitar em vir à escola.									
1日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR			
			<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL								
2日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR			
			<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL								
3日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR			
			<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL								
4日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR			
			<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL								
5日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR			
			<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL								
6日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR			
			<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL								

日 DIA	朝の体温 TEMPERATURA CORPORAL PELA MANHÃ	あてはまるものに☑をいれてください				備考 OBS	保護者確 認印	担任 確認 欄
		FAZER UM ☑ NO ÍTEM CORRESPONDENTE						
		『症状なし』の場合は登校し、熱がある時や、 その他の体調不良等☑がある時は登校を控えてください。 No caso de "SEM SINTOMAS" venha para escola, porém se houver ☑ febre ou outras más condições de saúde, favor evitar em vir à escola.						
7日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR		
			<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL			
8日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR		
			<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL			
9日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR		
			<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL			
10日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR		
			<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL			
11日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR		
			<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL			
12日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR		
			<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL			
13日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR		
			<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL			
14日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR		
			<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL			
15日	°C	<input type="checkbox"/> 症状なし SEM SINTOMAS	<input type="checkbox"/> 頭が痛い DÔR DE CABEÇA	<input type="checkbox"/> のどが痛い DÔR DE GARGANTA	<input type="checkbox"/> 咳・たん・鼻水・鼻づまり TOSSE / CATARRO / ESCORRIMENTO DO NARIZ / NARIZ ENTUPIDO	<input type="checkbox"/> 昨夜、発熱した TEVE FEBRE NA NOITE ANTERIOR		
			<input type="checkbox"/> 体がだるい FRAQUEZA	<input type="checkbox"/> 吐気・下痢 VÔMITO / DIARRÉIA	<input type="checkbox"/> 同居の家族に熱やだるさなどで具合の悪い人がいる HÁ PESSOAS QUE MORAM JUNTO COM FEBRE, FRAQUEZA OU PASSANDO MAL			