

<건강관찰 기록지>

학년/반	학생 성명	보호자 성명	보호자 연락처

일자		(예시) 월 일	5월7일	5월8일	5월9일	5월10일	5월11일
가정에서 측정한 체온(℃) (또는 발열 여부)		37.2					
호흡기 증상 등 유무 (기침, 목아픔, 호흡곤란)		없음					
본인 여행력	국내	없음					
	국외 (해외)	없음					
기타 증상* (두통, 가래, 전신근육통, 설사, 구토, 등)		후각, 미각 상실					
확진자나 접촉자로 자가격리 중인 가족이 있는 경우		없음					
보호자 확인		(사인, 날인 가능)					
일자		5월12일	개학				
가정에서 측정한 체온(℃) (또는 발열 여부)							
호흡기 증상 등 유무 (기침, 목아픔, 호흡곤란)							
본인 여행력	국내						
	국외 (해외)						
기타 증상* (두통, 가래, 전신근육통, 설사, 구토 등)							
확진자나 접촉자로 자가격리 중인 가족이 있는 경우							
보호자 확인							

* 기타증상(두통,가래,전신근육통,설사,구토,오한, 후각이나 미각 상실 등 나타난 증상 모두)