

# 가정 내 건강관리 기록지

전주동신초등학교

학년/반	학생 성명	보호자 성명	보호자 연락처

본인 또는 가족(동거인)의 해외여행력	여행자	여행일자	여행 국가

일자	월 일	월 일	월 일	월 일	월 일	월 일
가정에서 측정한 체온(℃) (또는 발열 여부)						
발열시 해열제 복용 여부 (o, x)						
호흡기 증상 (기침, 인후통, 호흡곤란 등)						
기타 증상 (두통, 권태감, 설사, 구토 등)						
보호자 확인(서명)						

일자	월 일	월 일	월 일	월 일	월 일	월 일
가정에서 측정한 체온(℃) (또는 발열 여부)						
발열시 해열제 복용 여부 (o, x)						
호흡기 증상 (기침, 인후통, 호흡곤란 등)						
기타 증상 (두통, 권태감, 설사, 구토 등)						
보호자 확인(서명)						