

新型コロナウイルス感染症疑いの症状を呈する疾病の登校許可報告書

_____年_____組_____番 氏名_____

【新型コロナウイルス感染症に係る出席停止の目安】

- 1 医療機関で新型コロナウイルスに感染していると診断された場合
- 2 本人または同居の家族が新型コロナウイルス感染者の濃厚接触者となったため、医療機関や保健所の指示により、自宅待機が必要となった場合
- 3 新型コロナウイルス感染症の疑いがある症状を呈する疾病（発熱や風邪症状、咳・のどの痛み・強いだるさ・嘔吐・息苦しさなど）があり、医療機関の受診及び、専門機関への電話相談などで自宅休養を指示された場合
- 4 基礎疾患（呼吸器系・心疾患・糖尿病など）の治療通院中であり、主治医の指示により自宅待機が必要な場合
- 5 コロナワクチン接種を受ける場合、また、その接種による副反応により、不調が生じた場

欠席期間s

令和_____年_____月_____日～令和_____年_____月_____日 _____令和_____年_____月_____日から登校させます。

欠席の理由

1～5に当てはまるものをご記入ください。

欠席期間中の健康観察

月/日							
体温 朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夜	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
主な症状							
その他 (服薬の状況 など)							

令和_____年_____月_____日

保護者氏名_____ 印

注意事項

- ・この報告書は、医師に記入していただくものではありません。保護者でご記入ください。
- ・考査中については別途「診断書」または「通院証明書」等の提出が必要です。