

新型コロナウイルス感染症に関する報告書（登校時）

中学・高校 ____ 年 ____ 組 ____ 番 氏名 _____

※該当するものに○をつけてください。

○印	欠席理由	出席停止のめやす
	新型コロナウイルス感染症と診断された	保健所の指示する期間
	濃厚接触者と特定された 感染者名（ ）	保健所の指示する期間 （最終接触から2週間）
	同居する家族がPCR検査を受けた 受検者名（ ）	陰性の検査結果が出るまで
	本人または同居する家族に発熱等の 風邪症状がみられた	症状が消失するまで
	海外から帰国したため、登校を控えた	帰国した日の翌日から起算して 2週間（健康観察が必要）
特記事項		

【 期 間 】

2021年 ____月 ____日（ ） ～ ____月 ____日（ ）

※ 連絡や指示を受けた医療機関・保健所等があれば記入してください。

医療機関 _____ 保 健 所 _____

上記のとおり相違ありません。

保護者氏名 _____ 印 _____

担 任	教 頭	保 健 室