

保護者様

お手数をおかけいたしますが、下記に御記入いただき、生徒が登校を再開する時に提出してください。

新型コロナウイルス感染症 経過報告書(保護者等記入)

学籍番号

氏名

症状出現日：令和 年 月 日 (発症0日)

医療機関診断日：令和 年 月 日

医師からの注意事項 (学校へ伝えること)

新型コロナウイルス感染症の出席停止期間は、学校保健安全法施行規則第 19 条第 2 項により、「発症した後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 1 日を経過するまで」とされています。

※気になる症状等がある場合は、再度かかりつけ医へ受診してください。

経過日数	日付	測定時間・体温・症状の有無			
発症日 (0日目)	月 日	午前 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()
1日目	月 日	午前 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()
2日目	月 日	午前 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()
3日目	月 日	午前 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()
4日目	月 日	午前 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()
5日目	月 日	午前 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()
6日目	月 日	午前 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()
7日目	月 日	午前 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()
8日目	月 日	午前 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()	午後 時 分：体温 °C 症状なし・あり()

5日目までは必ずお休みとなります。

【出席停止期間解除後】

発症から 10 日を経過するまでは、出席停止解除後もマスクを着用してください

保護者署名