新型コロナウイルス感染症に関連する出席停止報告書

下記の通り、報告します。

令和　　　年　　　月　　　日

　　　年　　　組　　　番　生徒氏名

　　　　　　　　　　保護者名　　　　　　　　　　　　　　印

１　出席停止の状況について　　＊あてはまるものに〇を付けてください

　ア) 新型コロナウイルス感染症と診断を受けた（診断日　　　　月　　　日）

　イ）濃厚接触者となった

　　　　・ＰＣＲ検査を受けた（検査日　　　　月　　　日）

・ＰＣＲ検査未実施

　ウ）濃厚接触者疑いまたは、その他接触者となった

（例：家族がPCR検査対象者となった、家族に濃厚接触者（自宅待機者）がいる　等）

　　　　・ＰＣＲ検査を受けた（検査日　　　　月　　　日）

　　　　・ＰＣＲ検査未実施

エ）症状があった（症状が出はじめた時期　　　　月　　　日）

　　　　・発熱（体温　　　　　℃）　　　　　・咳

　　　　・強いだるさ、倦怠感　　　　　　　　・息苦しさ、呼吸困難感

　　　　・その他の症状〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕

２　医療機関等への相談や受診の有無について　＊あてはまるものに〇を付けてください

　ア）相談・受診した（相談・受診日　　　　月　　　日）

　　　　・新型コロナ受診・相談センター

・保健所

・医療機関等（医療機関名　　　　　　　　　　　　　　　　）

　イ）相談や受診はしていない

３　出席停止期間　　　　　月　　　日（　　　）～　　　月　　　日（　　　）

　＊相談先や受診先で指示を受けた場合は、その内容を記入してください

　＊欠席の理由を記入してください