

新型コロナウイルス感染症に伴う登校再開申告書(罹患者)

新型コロナウイルス感染症と診断され、医療機関もしくは保健所の指示により療養していましたが、療養期間が終了し、登校可能となったため、登校再開に際し、以下の通り申告致します。

1	生徒	学年・組・番号	中・高 年 組 番
		生徒氏名	
2	経過	症状の出た日	月 日 ()
		発症時の症状	(症状あり ・ 症状なし)
		医療機関を受診した日	月 日 ()
		診断(感染の確定)	月 日 () PCR ・ 抗原検査 陽性
		※無症状の場合の抗原検査結果	月 日 () 陰性を確認
3	受診先	診断された医療機関名 もしくは保健所名	()病院・()保健所
		指示された欠席期間	月 日 () ~ 月 日 ()

※無症状の方のみ検体採取日から5日目の検査結果をご記入下さい。

療養中の生徒本人の健康状態 (主な症状: 咳、喉の痛み、頭痛、鼻水、倦怠感等)

	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
月/日	/	/	/	/	/	/
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
主な症状						
	6日目	7日目				
月/日	/	/	/	/	/	/
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
主な症状						

令和 年 月 日

保護者氏名

印