

中学・高校 年 組 番 / 生徒氏名

保護者氏名 印

保護者記入欄

新型コロナウイルス罹患報告書

下記のとおり、発症した後5日を経過し、かつ解熱後1日を経過したことを申告いたします。
本日（　月　　日）より登校いたします。

発症日：令和　年　月　日 判定日：令和　年　月　日

解熱日：令和　年　月　日

医療機関を受診 医療機関名

電話番号

※陽性の検査結果用紙のコピーを添付し提出して下さい。

自宅で抗原検査を実施 ※陽性の結果の写真を添付し提出して下さい。

※下記の表を参照してください。

	発症日	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	発症後5 日目以降
A 発症後1日目に解熱した場合	発熱 <input type="checkbox"/> 出席停止	★解熱	解熱後 1日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	登校可
B 発症後2日目に解熱した場合	発熱 <input type="checkbox"/> 出席停止	発熱 ★解熱	解熱後 1日目	発症後 4日目	発症後 5日目		登校可
C 発症後3日目に解熱した場合	発熱 <input type="checkbox"/> 出席停止	発熱 発熱	★解熱	解熱後 1日目	発症後 5日目		登校可
D 発症後4日目に解熱した場合	発熱 <input type="checkbox"/> 出席停止	発熱 発熱	発熱 ★解熱	解熱後 1日目			登校可
E 発症後5日目に解熱した場合	発熱 <input type="checkbox"/> 出席停止	発熱 発熱	発熱 発熱	★解熱 ★解熱	解熱後 1日目		登校可

担任記入欄

※医療機関・保護者の方は記入しないでください。

出席停止の期間：令和　年　月　日（　）～令和　年　月　日（　）

出席停止の日数：　　日（日曜・祝日・家庭学習日を除く）

令和　年　月　日 担任氏名：_____ 印

校長	教頭	教務主任	保健衛生主任	保健室	学年主任