

新型コロナウイルス感染症に関する出席停止報告書

下記のとおり、報告します。

年 組 番 生徒氏名

保護者名

印

1 出席停止の状況について *該当する項目にすべてに○をつけ、必要事項等を記入して下さい。

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) となった

・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 °C) ・咳

・強いだるさ、倦怠感 ・息苦しさ、呼吸困難感

・その他の症状 []

オ) その他

・同居の家族の発熱や倦怠感、喉の違和感

・ []

2 医療機関等への相談や受診の有無について *該当する項目にすべてに○をつけ、必要事項等を記入して下さい。

ア) 相談・受診した (相談・受診日 月 日)

・新潟県新型コロナ受診・相談センター

・保健所

・医療機関等 (医療機関名)

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下さい。

イ) 相談や受診はしていない

以下学校記入欄

登校できなかった期間

月 日 () ~ 月 日 () 日間

欠席の扱い ・出席停止 ・その他 ()

生徒・保護者→担任(保管)