

新型コロナウイルス出席停止届

年 組 番

生徒氏名

保護者署名

1 出席停止理由【本人陽性】

診断名：新型コロナウイルス感染症

発熱日： 月 日 () 解熱日： 月 日 ()

(発症した後 日を経過し、かつ解熱後 日経過)

登校日： 月 日 ()

受診情報：医療機関名

電話番号

受診日 月 日

2 出席停止理由【本人の体調不良・陽性者との接触】

該当するものにチェック又は○で囲み、必要事項を記入してください。

- ①本人の症状 (1) 症状なし
(2) 症状あり：発熱・咳・咽頭痛・その他 ()
受診日 月 日 医療機関名
- ②陽性者情報 (1) 同居家族が陽性者 父・母・姉・兄・弟・妹・その他 ()
(2) 家族以外の陽性者と接触した 本人と陽性者の関係 ()
- ③出席停止期間 月 日 () ~ 月 日 ()

★「新型コロナウイルス感染症に関わる出席停止届」は登校日の朝、教室入室前に担任へ提出してください。

担任処理欄

*保護者の方は以下を記入しないでください。

出席停止期間： 令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 () まで

出席停止の日数： 日(日曜と祝日除く・家庭学習日含む)

備考： _____

担任氏名： _____