

保護者が記入し医療機関の受診がわかる書類のコピーを裏面に貼付し登校時に持参

令和 年 月 日

千葉日本大学第一中学校・高等学校
校長 羽鳥 和弘 殿

新型コロナウイルス療養報告書

中 ・ 高 年 組 氏名

保護者氏名 (自署)

印

受診をした医療機関名 (保護者記入)

【出席停止の基準】

発症した後五日を経過し、かつ、症状が軽快した後一日を経過するまで

軽快日\発症	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
1日目症状軽快	発症日	症状軽快	軽快後 1日				登校可	
2日目症状軽快	発症日	症状有	症状軽快	軽快後 1日			登校可	
3日目症状軽快	発症日	症状有	症状有	症状軽快	軽快後 1日		登校可	
4日目症状軽快	発症日	症状有	症状有	症状有	症状軽快	軽快後 1日	登校可	
5日目症状軽快	発症日	症状有	症状有	症状有	症状有	症状軽快	軽快後 1日	登校可
月日	/	/	/	/	/	/	/	/
症状軽快日に○								

※「症状が軽快」とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあること。

出席停止期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

発症日 令和 年 月 日 症状軽快日 令和 年 月 日

※保護者が記入し、医療機関を受診したことがわかる書類のコピーを裏面に貼付してください。医療機関がわかる書類は、「診療明細書・調剤明細書」(患者名・受診日・医療機関がわかる書類)とします。お子様を通じて登校時に担任へ提出をお願いします。

学校記入欄 <input type="checkbox"/> 担任受け取り日 ___ 月 ___ 日 <input type="checkbox"/> 医療機関受診証明の貼付 <input type="checkbox"/> 出席簿の処理をした <input type="checkbox"/> その他 _____			<table border="1"> <tr> <th>管理職</th> <th>学年主任</th> <th>担任</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			管理職	学年主任	担任			
管理職	学年主任	担任									