

新型コロナウイルス感染症についての連絡票

※保護者が記入してください

次の場合、出席停止、または公欠の扱いとなりますので、ご記入の上、再登校の際に担任へ提出してください。

() 科 () 年 () 番 生徒氏名 ()

1 出席停止、または公欠となる事由 (☑ をつけてください)

- 医療機関や保健所等において、新型コロナウイルスに感染していると判明した
- 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者と特定され、保健所から医療機関の受診や自宅等での待機を求められた
- 新型コロナウイルス感染症に係る濃厚接触者とは認められないが、保健所の健康観察の対象となった
- 強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)、発熱 () °C) などの風邪症状がみられた
主な症状 ()
- 感染がまん延している地域においては、同居の家族に発熱などの風邪症状がみられた
同居の家族(続柄:) 主な症状 ()
- 上記の事由以外で、本人や保護者からの申し出があり、必要と判断された
※生活圏において感染経路が不明な患者が急激に増えている地域で、同居家族に高齢者や基礎疾患のある者がいるなどの事情があつて、ほかに手段がない場合など、合理的な理由がある場合
- 新型コロナウイルスワクチン接種 () 回目) を受けた
- 新型コロナウイルスワクチン接種 () 回目) 後に副反応が出た

2 期間

令和3年 月 日 () ~ 月 日 ()

遅刻の場合: 時 分に登校

早退の場合: 時 分に下校

3 医療機関 (受診した場合のみ)

受診日 令和3年 月 日 ()

医療機関名 住所

医師による指示

上記のとおり報告します。 (再出席の日付) 令和3年 月 日

保護者氏名 (自署) _____