

* この用紙は保護者の方がご記入ください。

学校長 様

【新型コロナウイルス感染症】出席停止期間終了報告書

年 月 日

生徒氏名

発症日（咳・鼻水・発熱等かぜ様の症状が出た日）	年 月 日
受診した医療機関名	
医療機関受診日	年 月 日
医師より療養が必要とされた期間	年 月 日まで

発症日 0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	かつ	症状軽快 0日目	1日目
/	/	/	/	/	/		/	/

※症状軽快とは、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。

※無症状の場合は、「医療機関での検体採取日」を「発症日」欄に記入すること。

年 月 日

保護者氏名

* 提出は、お子様→担任→保健室でお願いします。