

保護者様

長野県佐久平総合技術高等学校長

年 組 番 氏名

新型コロナウイルス感染症拡大予防のための、出席停止についてのお知らせ

下記の事由により、出席停止を指示します。

発熱・風邪症状がある
生徒・保護者が登校について不安を持ち、保護者の判断により登校を見合わせた場合
同居の方に、発熱などの風邪症状がある

この期間は、欠席扱いになりません（ただし、持病の花粉症・アレルギー性鼻炎・ぜん息による症状である場合は出席停止の対象にはなりません）。

登校再開後、1週間以内に下記出席停止届を担任へ提出してください。出席停止届の期限内提出がない場合は、通常の欠席扱いとなります

次に該当される場合は、佐久保健福祉事務所（電話 0267-63-3164）、または上田保健福祉事務所（電話 0268-25-7135）に電話相談の上、医療機関を受診してください

○息苦しさや強いだるさ、高熱など強い症状がある場合 ⇒ すぐに相談

○比較的軽い風邪の症状が4日以上続く場合 ⇒ かならず相談

受診の結果「新型コロナウイルス感染症（疑いを含む）」と診断された場合は、

学校 浅間キャンパス（電話 0267-67-4010）臼田キャンパス（電話 0267-82-2035）へ必ず連絡をしてください。

長野県佐久平総合技術高等学校長様

※登校再開後、1週間以内に提出してください

出席停止届

生徒氏名 _____ 年 組 番 氏名 _____

出席停止期間 令和 年 月 日（ ） 時間目から

令和 年 月 日（ ） 時間目まで

※出席停止の事由[該当する症状・事由に○をしてください]

<input type="checkbox"/>	のどが痛い	<input type="checkbox"/>	寒気がある
<input type="checkbox"/>	咳が出る	<input type="checkbox"/>	いつもと違う、息苦しさがある
<input type="checkbox"/>	鼻水が出る、鼻がつまる	<input type="checkbox"/>	発熱（ ℃）
<input type="checkbox"/>	いつもと違う強いだるさがある	<input type="checkbox"/>	においや味を感じない
<input type="checkbox"/>	同居の方に発熱・風邪症状がある	<input type="checkbox"/>	保護者判断による登校見合わせ

【出席停止期間内に受診した場合】受診医療機関名および医師の診断や指示

診断医師氏名

上記の通り届出ます

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ (印)