

校長	教頭	教務	保健安全	担任

→ 保健室保管

令和 年 月 日

岐阜県立揖斐高等学校長 様

## 新型コロナウイルス感染症に係る出席停止届

年 組 番 氏名

保護者等氏名 (自署)

下記理由により、令和 年 月 日～ 月 日まで ( 日間)

欠席したことを報告します。

出席停止の理由：該当するものすべてに○印を付け、必要事項を記入してください。

○印	理由	情報
	新型コロナウイルス感染症	陽性確認日： 月 日 ( ) 自宅待機指示： 月 日 ( ) まで
	濃厚接触者になった	感染者の続柄： _____ 最終接触日： 月 日 ( ) 自宅待機指示： 月 日 ( ) まで
	<u>生徒本人に</u> 発熱・嗅覚異常・風邪症状(咳・のどの痛み)・ 強いだるさ・息苦しさ等がある	体温： _____ °C (主な症状)
	<u>同居家族に</u> 発熱・咳・嗅覚異常等があり、新型コロナウ イルス感染症の疑いがある	続柄： _____ (主な症状)
	理由があり、感染予防のために欠席する ※事前に学校までご相談ください。	理由： _____

\* 高熱が出た場合や心配な症状が続く場合はかかりつけ医等に相談してから登校するようにしてください。

\* 出席停止期間は「本人又は同居家族の該当症状がなくなるまで」、又は「医療機関等から指示された期間」とします。