

新型コロナウイルス感染症罹患報告書

岐阜県立可児工業高等学校

年 組 番 生徒氏名

【 発症日 】 令和 年 月 日 ()

【 受診日 】 令和 年 月 日 ()

【受診医療機関】

【出席停止期間の基準に基づく自宅療養期間】

令和 年 月 日 () から 令和 年 月 日 () まで

< 出席停止期間の基準 >
発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで

【確認事項】 下の2条件を満たしていることを確認し、チェックを入れてください。

- 発症した後5日を経過している
(発症日は0日目とする。6日目から登校可。)
- 症状が軽快した後1日を経過している
(「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。解熱した日を0日目とし、2日目から登校可。)

以上のとおり相違ないと責任を持って報告します。

令和 年 月 日 保護者自署 _____
(必ず保護者が署名)

※注意事項

- ・必ず保護者が記入してください。医療機関による証明は不要です。ただし、受診し、治療したことが証明できる書類(調剤明細書等で、患者名、日付、医療機関名、薬剤名等の記載のあるもの)の写しを添付して担任へ提出してください。
- ・登校の可否については、医師の指示に必ず従ってください。
- ・発症から10日を過ぎるまでは、マスクの着用をお願いします。

確 認 欄	
保健主事	養護教諭
印	印