

栃木県立真岡北陵高等学校長 様

令和 年 月 日

新型コロナウイルス感染症（疑い）による欠席届

年 組 番 氏名 _____
 保護者氏名 _____

1. 期 間 令和 年 月 日 時間目から
 令和 年 月 日 時間目

2. 理 由 下記の該当欄に○、または記入してください

- () ①濃厚接触者に特定された 管轄保健所 _____
 感染の経緯 _____
 主治医や保健所からの指示事項 _____
- () ②息苦しさ、強いだるさ、発熱、咳等の症状がある
 具体的な症状 _____
 医療機関受診 (あり・なし) PCR 検査受診 (あり・なし)
 主治医や保健所からの指示事項 _____
- () ③同居の家族等に発熱や風邪症状がみられる
- () ④同居の家族等が濃厚接触者に特定された
 感染の経緯 _____
- () ⑤感染が判明した 管轄保健所 _____
 感染の経緯 _____
 主治医や保健所からの指示事項 _____
- () ⑥その他 理由 _____

3. 受診した医療機関があれば受診日と医療機関名、診断名を記入してください

受 診 日 : 令和 年 月 日
 医療機関名 : _____ (_____ 市・町)
 診 断 名 : _____

4. 欠席期間中の症状の経過 (欄が足りない場合は、別紙にご記入ください)

月 日	体 温	症 状 を 記 入
月 日	℃	
月 日	℃	
月 日	℃	

以下の通り症状が軽快し、学校生活ができる状態に回復したことを報告します

(□に☑をつけてください)

- 登校して学校生活ができる状態に回復している
- 解熱剤を内服しないで平熱である
- 息苦しさ、だるさ、発熱、咳などの症状が改善している
- (感染者・濃厚接触者の場合) 保健所からの指示による