

保護者 様

栃木県立のざわ特別支援学校長

『新型コロナウイルス感染症経過報告書』の記入と提出のお願い

新型コロナウイルス感染症による出席停止の基準については、学校保健安全法施行規則第19条第2項により、「発症した後5日を経過し、かつ、症状軽快後1日を経過するまで」と規定されていることから、登校する際には、下記の事項を保護者が記入し、学校に提出してください。

部 年 氏名

発症日時 (発熱等の症状が発現した日)		月 日 ( )	:	ごろ
医療機関 受診状況	受診医療機関名			
	受 診 日	月 日 ( )	:	ごろ
	診 断	新型コロナウイルス [ 陽性 ・ その他 ( ) ]		
	医師からの指示等	登校の目安:		
体 温 の 経 過	経過	体温測定月日	体温(一日で最も高かった体温を記入)	
	発症日	月 日	℃	
	1日目	月 日	℃	発症後5日目までは熱が下がっていても 出席停止です。 自宅で安静にしてください。
	2日目	月 日	℃	
	3日目	月 日	℃	
	4日目	月 日	℃	
	5日目	月 日	℃	
	6日目	月 日	℃	
	7日目	月 日	℃	
8日目	月 日	℃		
その他 学校に知らせたいこと等				

※発症日(発熱等の症状の発現日)の次の日を1日目とします。

※発熱期間が長く、記録できない場合は裏面の余白を利用してください。

※罹患後、症状の悪化に伴い入院加療が必要となった場合は、罹患期間を主治医に確認の上、報告をお願いします。

上記のとおり、発症した後5日を経過し、かつ、症状軽快後1日を経過しましたので、本日より登校させることといたします。

年 月 日

保護者氏名