

新型コロナウイルス感染症に関する登校申し出書

栃木県立栃木翔南高等学校

療養経過について

生徒名	年 組 番号 () 氏名
-----	--------------------

症状の発現	日時	月 日 () : ころ
	症状	
医療機関受診	日時	月 日 () : ころ
	医療機関名	
	診 断 名	新型コロナウイルス感染症 (陽 性 ・ 疑 い)
	医師からの指示事項	
その他		
学校にお知らせしたいこと		
熱が下がった日時 月 日 () : ころ		

発症した後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 1 日を経過したため、
本日より登校させることといたします。

また、発症から 10 日を経過するまでは、マスクを着用いたします。

(日数は、発症した日や症状が軽快した日の翌日から数える。)

令和 年 月 日

保護者名

印

新型コロナウイルス感染症に関する登校申し出書
(記入例)

療養経過について

生徒名	○年 ○組 番号 (○) 氏名 ○ ○ ○ ○
-----	---------------------------

症状の発現	日時	○月 ○ 日 (○) ○ : ○○ ごろ
	症状	発熱 38 度 5 分 頭痛あり、鼻水あり
医療機関受診	日時	○月 ○ 日 (○) ○ : ○○ ごろ
	医療機関名	○○○○クリニック
	診断名	新型コロナウイルス感染症 (陽性 ・ 疑い)
	医師からの指示事項 「(薬品名)」を処方したので、きちんと飲むこと。 熱が下がり、2 日経過すれば、登校可。 など	
その他 学校にお知らせしたいこと		
熱が下がった日時 ○月 ○ 日 (○) ○ : ○○ ごろ		

発症した後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 1 日を経過したため、
本日より登校させることといたします。

また、発症から 10 日を経過するまでは、マスクを着用いたします。
(日数は、発症した日や症状が軽快した日の翌日から数える。)

令和 年 月 日

保護者名

印