

※太枠内をご記入の上、再登校時にご提出ください。

新型コロナウイルス感染症罹患報告書

岡山県立倉敷天城中学校 年 組 番 氏名

発 症 日：令和 年 月 日

診 断 日：令和 年 月 日

医療機関名：_____

症状が軽快した日：令和 年 月 日

令和 年 月 日

保護者氏名（自署）：_____

【発症日からの経過】

毎日、検温と健康観察をして、下表に記入して学校に提出してください。

発症後	月 日(曜日)	午前		午後	
		測定時刻:体温	呼吸器症状 (○をする)	測定時刻:体温	呼吸器症状 (○をする)
0日目	月 日()	時 分: . °C	あり・なし	時 分: . °C	あり・なし
1日目	月 日()	時 分: . °C	あり・なし	時 分: . °C	あり・なし
2日目	月 日()	時 分: . °C	あり・なし	時 分: . °C	あり・なし
3日目	月 日()	時 分: . °C	あり・なし	時 分: . °C	あり・なし
4日目	月 日()	時 分: . °C	あり・なし	時 分: . °C	あり・なし
5日目	月 日()	時 分: . °C	あり・なし	時 分: . °C	あり・なし
6日目	月 日()	時 分: . °C	あり・なし	時 分: . °C	あり・なし
7日目	月 日()	時 分: . °C	あり・なし	時 分: . °C	あり・なし
8日目	月 日()	時 分: . °C	あり・なし	時 分: . °C	あり・なし
9日目	月 日()	時 分: . °C	あり・なし	時 分: . °C	あり・なし
10日目	月 日()	時 分: . °C	あり・なし	時 分: . °C	あり・なし

※発症した日を0日目とします。

【新型コロナウイルス感染症の出席停止期間の基準】

①～③を満たしたら、再登校が可能です。

- ① 発症した日の翌日を初日（1日目）として、5日間を経過していること。
- ② 症状が軽快（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）した日の翌日を初日（1日目）として、1日間を経過していること。
- ③ ①②の両方を満たしていること。

※学校保健安全法施行規則第19条第2号

「発症した後5日間を経過し、かつ、症状が軽快した後1日間を経過するまで」

※担任記入欄

出席停止期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

生徒 → 担任 → 保健室