保護者の方へ

この書類は医療機関で発行される診断書を代用するものです。保護者の方が記入をしてください。医療機関で証明を受 けたり、記入してもらったりする必要はありません。提出の際は医療機関に受診したことを証明する書類(診療明細書、検 査結果などのコピー)を裏面に貼り付けて担任まで提出してください。尚、家庭で抗原定性検査キットによる検査により陽 性を確認した場合、医療機関での証明は必要ありません。出席停止に関する大切な書類ですので、必ず提出してください。

学校感染症等 罹患報告書(新型コロナウイルス感染症)

記入日 令和 年 月 日

兵庫県立山崎高等学校 様

年	組	番	生 徒 名(自署)
		_	
			保護者名(自署)

- ① 発熱等の症状が出た日(発症日)
- 令和 月 日(
- ② 医療機関へ受診した日(検査を受けた日)
- 令和 日(月

□家庭で抗原定性検査キットを用いて陽性を確認した (あてはまる場合は ✓)

- ③ その他 特記事項
- ④ 発症日からの経過(太枠内に記入をしてください)

	記入例	発症日	1日目	2 日目	3日目	4日目	5 日目	6日目	登校可なった
日を 記入して ください	 30 [水]		[]		[]	[]	[]	[]	(
症状が軽した○をして									

可能と た日

新型コロナウイルス感染症の出席停止期間

発症した後五日を経過し、かつ、 基準 症状が軽快した後一日を経過するまで出席停止

A/A	発症
(6. b)	症状あり









発症日	188	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	788
	*1					\$2	

※1 発症日翌日を1日目と数えます。

※2 発症から5日を経過しても症状が軽快してから1日を経過しなければ登 校はできません。

☆ 出席停止期間について

登校可能日より早く登校してしまった場合、ご家 庭へ連絡し、速やかに下校させます。日数を確認 し、罹患報告書を持って登校してください。

校	教務	養護	学年主任	担	任
内記					受取日
校内記載欄					