

新型コロナウイルス感染症による欠席届

(保健室記入欄)

◎NO. _____

令和 年 月 日

大阪府立槻の木高等学校長 様

新型コロナウイルスに感染しましたので報告いたします。 保護者名 _____ (自署)

1. 生徒名: _____ 年 組 番 名前 _____

2. 感染の状況

・医療機関への受診日: _____ 令和 年 月 日

・医療機関住所: _____

・医療機関名: _____

*医療機関を受診せずに感染が判明した場合は、判明の仕方・経緯等をご記入ください。

(抗原検査キットは国が承認した「体外診断用医薬品」又は「第Ⅰ類医薬品」と表示されたものを使用のこと)

3. 症状等の経緯

(出席停止期間は、発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで)

①発症日(症状が出た日) _____ 令和 年 月 日

②症状が軽快した日 _____ 令和 年 月 日

③欠席した期間⇒受診時の「領収書」または「処方箋」の写しを添付のこと

_____ 令和 年 月 日() ~ 令和 年 月 日() まで

学校記入欄

_____ 年 組 番 生徒名 _____

新型コロナウイルス感染症による出席停止期間

_____ 令和 年 月 日() ~ 令和 年 月 日()

(出席停止期間は、発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで)

 医療機関受診 検査キット(国が承認した医薬品であること)

	教頭	保健課長	担任
教務保管			