

新型コロナウイルス感染症に関わる出席停止のお知らせ

年 組 氏名

上記の生徒が（ ）の症状があると連絡を受けました。
学校保健安全法の規定により、上記の症状が改善するまで出席停止を指示します。
なお、症状が改善しましたら、下記の報告書を保護者の方が記入し学校に提出してください。
(医師の証明は必要ありません)

出席停止の基準

令和2年2月18日・25日文科省からの事務連絡より

《学校保健安全法第19条による出席停止》

- ・風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く場合
(解熱剤を飲み続けなければならない場合も同様)
- ・強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある場合
- ・医療機関において新型コロナウイルスに感染していると診断された場合
(追加)
感染拡大防止のため
- ・発熱や咳などの風邪症状があり、自宅で休養する場合

健康観察報告書

学校長様

年 組 氏名

欠席期間 令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()

医療機関受診

 受診なし 受診あり

● 受診医療機関名

● 受診日 令和 年 月 日 ()

● 受診(検査)結果と医師からの指示

発熱・症状の経過

体温・症状と解熱剤使用の有無などを記入してください。

日 時	症状 (体温は必ず、その他具体的に記入してください)
月 日 時頃から	
月 日 時頃より	症状が回復し、悪化せず。 体温 (度)