新型コロナウイルス感染症 用
（必要時コピーして使用してください）

令和　　年　　月　　日

新型コロナウイルス感染症に関連する出席停止報告書

下記の通り、報告します。

年　　組　　番　生徒氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

１　出席停止の状況について　　＊ア～オのあてはまるものに○を付けて記入してください

ア）新型コロナウイルス感染症と診断を受けた（診断日　　月　　日）

イ）濃厚接触者となった
- ＰＣＲ検査を受けた（検査日　　月　　日）
- ＰＣＲ検査未実施

ウ）濃厚接触者（疑い）となった
- ＰＣＲ検査を受けた（検査日　　月　　日）
- ＰＣＲ検査未実施

エ）症状があった（症状が出はじめた時期　　月　　日）
- 発熱（体温　　℃）
- 咳
- 強いだるさ、倦怠感
- 息苦しさ、呼吸困難感
- その他の症状〔　　〕

オ）その他の理由による［　　］

２　医療機関等への相談や受診の有無について　＊アまたはイのあてはまるものに○を付けて記入してください

ア）相談・受診した（相談・受診日　　月　　日）
- 帰国者･接触者相談センター
- 保健所
- 医療機関等（医療機関名　　）

イ）相談や受診はしていない

３　出席停止期間　　月　　日（　　）～　　月　　日（　　）

［＊相談先や受診先で指示を受けた場合は、その内容を記入してください　　］