

新型コロナウイルス感染症罹患による欠席届

中・高 年 組 番

生徒氏名 _____

新型コロナウイルス感染症により、欠席いたしましたのでお届けします。
(下の 1. 2. の該当する方に○印を付けて、必要な書類等と共に提出してください。)

※医療機関から「感染を証明する書類」や「登校許可書」を作成していただく必要はありません。

【 】 1. 下記の医療機関より新型コロナウイルス感染症の感染の診断を受けました。

(医療機関名) _____

(医師名) _____

(電話番号) _____

【 】 2. 抗原検査キットによる検査結果が陽性だったため、受診せずに学校保健安全法に定められた期間を自宅で療養しました。

※抗原検査キットでの陽性結果および厚生労働省から認可されている商品名がわかるものをカメラで撮影し、印刷したものをこの用紙に添付し担任へ提出します。

●学校保健安全法による新型コロナウイルス感染症の出席停止期間。(2023年5月8日)

※新型コロナウイルス感染症を発症した日を0(ゼロ)日目として5日を経過し、かつ、症状が治まった後、1日を経過するまで

例	発症日	発症後5日間(出席停止期間)					6日目	7日目	8日目
	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目			
発症後1日目に症状が治まった場合		症状回復 1日目					登校可		
発症後2日目に症状が治まった場合			症状回復 1日目				登校可		
発症後3日目に症状が治まった場合				症状回復 1日目			登校可		
発症後4日目に症状が治まった場合					症状回復 1日目		登校可		
発症後5日目に症状が治まった場合						症状回復 1日目	登校可		
発症後6日目に症状が治まった場合							症状回復 1日目	登校可	

発症日 年 月 日

症状が治まった日 年 月 日

欠席期間 年 月 日 から 年 月 日

年 月 日

保護者氏名 _____ 印