

出席停止に関する報告書(新型コロナウイルス用)

医師による証明に代えて取り扱う書類です。保護者の方がご記入ください。

滋賀県立長浜養護学校長 様

新型コロナウイルス感染症のため療養しました。下記のとおり報告します。

令和 年 月 日 部 組 児童生徒名

保護者名

(保護者記入)

症状が出た日	令和 年 月 日 ※無症状の場合は記入不要
検査を受けた日	令和 年 月 日 (PCR 検査・抗原検査)
陽性判明日(診断日)	令和 年 月 日
受診医療機関名	
出席停止期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

【新型コロナウイルス感染症の療養期間について】

症状がある場合は症状が出た日、症状がない場合は検体採取日(検査を受けた日)を基準に療養期間が決まります。

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目
発症日	発症日の翌日から5日間かつ症状軽快後1日を経過するまで					療養解除	10日目まではマスクの着用を推奨			
← 療養期間 →						← 療養解除 →				