

保護者様

新型コロナウイルス感染予防と生徒の健康管理のため、1日1回は体温を測定し、健康観察を行ってください。
本用紙は、登校する際に保護者が記入・押印し、担任へ提出してください。

関東第一高等学校 保健室

新型コロナウイルス感染症に関する欠席届

年 組 番 氏名

【欠席の理由】 ※①～⑤のいずれかに○をして、必要事項を記入してください。

- ① 発熱（解熱剤服用も含む）や風邪症状、倦怠感、息苦しさなど感染症に類する症状があった。
※症状が3日間以上続いた場合は新型コロナウイルスに感染している可能性がありますので、医療機関を受診してください。その際、受診したことを証明できるものを添付してください。
- 主な症状 （ ）
■ 症状があった期間 （ 月 日 ～ 月 日 ）
- ② 医療機関や保健所等の公的機関の指示により、濃厚接触者と特定された。
- 濃厚接触者と特定された人 （ 本人 ・ 同居家族 ）
■ 公的機関 （ ）
- ③ 新型コロナウイルス感染症に罹患したため、医療機関や保健所等の公的機関の指示により、療養した。
※証明書等の書類はあえて発行していただく必要はありません。
- 公的機関 （ ）
- ④ 基礎疾患（呼吸器疾患・心疾患など）の治療継続中であり、主治医の指示により自宅待機となった。
- 病名 （ ）
■ 医療機関及び主治医 （ ）
- ⑤ その他 （ ）

【PCR・抗原検査情報】 ※検査を受けた場合は記入してください。

- 検査を受けた人 （ 本人 ・ 同居家族 ）
■ 検査（ PCR ・ 抗原 ） / 結果（ 陽性 ・ 陰性 ）
■ 検査日（ 月 日 ） / 判定日（ 月 日 ）

【欠席した期間】 月 日 ～ 月 日 まで

上記の通り、感染症の予防上支障がないと思われますので、登校を再開します。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

(R4.4.1 改定)