

新型コロナウイルス感染症に係る特別欠席届

年 組 番 氏名

【新型コロナウイルス感染症に係る出席停止の目安】

- (1) 医療機関に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
- (2) 本人又は同居の家族が新型コロナウイルス感染者の濃厚接触者となったため、医療機関や保健所の指示により、自宅待機が必要となった場合
- (3) 発熱や風邪症状（咳・のどの痛み・強いだるさ・嘔吐・息苦しさなど）がある場合
- (4) 同居の家族が濃厚接触者と特定され、検査でその家族の陰性が判明するまでの期間
- (5) 基礎疾患（呼吸器系・心疾患・糖尿病など）の治療継続中であり、主治医の指示により自宅待機が必要な場合
- (6) 新型コロナワクチンの接種後の副反応により不調が生じた場合

上記【新型コロナウイルス感染症に係る出席停止の目安】に当てはまるため、報告します。

1 自宅療養期間 令和 年 月 日()～ 令和 年 月 日()

2 欠席の理由 () * (1)～(6)で当てはまるものをご記入ください。

3 欠席期間中の健康観察

| 月/日 | / | / | / | / | / | / | / |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|
| 体温 | 朝 °C | 朝 °C | 朝 °C | 朝 °C | 朝 °C | 朝 °C | 朝 °C |
| | 夜 °C | 夜 °C | 夜 °C | 夜 °C | 夜 °C | 夜 °C | 夜 °C |
| 解熱剤の服用 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 主な症状 | | | | | | | |

感染症の予防上、支障がないと思われますので、本日より登校します。

令和 年 月 日

保護者氏名

※保護者が記入の上、登校時に提出してください。