

新型コロナウイルス感染症 経過報告書

柏市立柏高等学校

1. 生徒氏名 _____ 年 _____ 組 _____ 番 _____ 氏名 _____

2. 受診した医療機関名 _____

3. 受診日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

4. 新型コロナウイルス感染症 出席停止期間

「発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快^{※1}した後1日を経過するまで」

(1) 発症から5日を経過した日 ※発症日0日目から6日目までの日にちをご記入ください

登校可能日①

発症日=0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日

・発症日(0日)は医師の指示のもと記入してください

(2) 症状が軽快した日(※1 解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善した日)

登校可能日②

0日目	1日目
月 日	月 日

・解熱し、症状が改善した日と翌日の日付を記入してください。解熱日は平熱に戻った日です

5. 登校可能日(上記の登校可能日①と②のうち、日付が遅いほうが登校可能日です)

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

例)発症日 5月8日 解熱・症状軽快日 5月11日 ⇒登校可能日 5月14日

6. 登校しても活動できる状態に回復している 該当する項目に✓をお願いします

咳が出ない 食欲がある 一日中起きていられる

7. **添付書類** 医療機関の明細書または調剤明細書のコピー

裏面に糊付け もしくは ホチキスで止めてください

上記のとおり出席停止期間の基準を満たし、症状が回復したことを報告します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 保護者氏名 _____ 印

※提出の前に1~6について記入漏れがないか、7.添付書類の提出忘れがないか御確認をお願いします。