

新型コロナウイルス感染症に伴う登校許可証明書

年 組 番 生徒氏名

※該当する番号に○をつけてください

1	新型コロナウイルス感染症と診断された。 ①症状の有無 無 ・ 有 (症状 :) ②検査で新型コロナウイルス感染症と確定した日 (年 月 日)								
体温をはかり、下記に記録をしてください。(平熱: °C)									
発症日	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
月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
*発症した日を0日目とします。発症後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまでが出席停止期間です。									
2	生徒本人が、体調不良のためPCR 検査を受けた。 ※PCR 検査の結果が出るまで出席停止 ①PCR 等検査の実施 (検査日 令和 年 月 日 検査結果判明日 令和 年 月 日) 検査結果 陰性 ・ 陽性(→1番へ)								

上記について、令和 年 月 日より登校させます。

出席停止期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

令和 年 月 日 保護者氏名 (自署)