保護者記入

学園長 様

# 新型コロナウィルス感染症における療養報告書

クラス　　名前

診断を受けた医療機関名 ：

診　断　日 ：令和　　年　　月　　日 自己検査の場合は検体採取日を記入

登校再開日 ：令和　　年　　月　　日

※登校再開は下記「出席停止期間の基準」 ①と②の両方を満たす必要があります。

確認のため、下記に「発症日」と「症状軽快日」を記入してください。

「出席停止期間の基準」

① 発熱等の症状が出た日（発症日）を0日とし、翌日から数えて５日を経過している。

※無症状の場合、検体採取日を記入。

発 症 日：　　月　　日

② 症状軽快日を0日とし、1日（24 時間）を経過している。

※症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ呼吸器症状が改善傾向にあること。
※無症状の場合は記入なし。

症状軽快日：　　月　　日

上記のとおり相違ありません。

令和　　年　　月　　日

保護者氏名