

新型コロナウイルス感染症に伴う登校許可証明書及び欠席理由申告書

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。 ※治癒するまで（症状がなくなるまで）出席停止 ①症状の有無 無 ・ 有 （ 年 月 日から 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 ③保健所等から自宅待機等を指示された期間 年 月 日～ 年 月 日 ④その他（ ）
2	同居する家族が新型コロナウイルス感染症にかかった、あるいは生徒本人が濃厚接触者と特定された。 ※最後に濃厚接触した日から起算して2週間出席停止
3	生徒または同居する家族に、発熱等の風邪の症状がみられた。 ※症状がなくなるまで出席停止
4	同居する家族が、体調不良のため、あるいは濃厚接触者と特定されたため、PCR 検査を受けた。 ※PCR 検査の結果が出るまで出席停止
5	医療ケア及び基礎疾患があることにより重症化するリスクが高いため、主治医（学校医）に相談の上、登校を控えた。 ※医師により登校可能を認められるまで
6	海外から帰国したため、登校を控えた。（滞在国名： ） ※日本入国または帰国の翌日から起算して2週間は自宅で休養し健康観察を行う
7	その他 （ ）

上記について、 年 月 日（ ）より登校させます。

出席停止期間
年 月 日（ ） ～ 年 月 日（ ）

年 月 日 保護者氏名（自署）

印