新型コロナウイルス感染症経過報告書(保護者記入)

沖縄県立那覇みらい支援学校

小学部・中学部・高等部 _____ 年 組 氏 名 _____

1. 発症日(症状が出た日) _____ 年 _____ 月 _____ 日

2. 診断日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

3. 受診医療機関名(抗原検査含む) _____

4. 診断名 _____ **新型コロナウイルス感染症** _____

5. 体温測定

	体温測定月日	測定時間:体温(午前)	測定時間:体温(午後)
発症日	月 日	午前 時 : °C	午後 時 : °C
1日目	月 日	午前 時 : °C	午後 時 : °C
2日目	月 日	午前 時 : °C	午後 時 : °C
3日目	月 日	午前 時 : °C	午後 時 : °C
4日目	月 日	午前 時 : °C	午後 時 : °C
5日目	月 日	午前 時 : °C	午後 時 : °C
6日目	月 日	午前 時 : °C	午後 時 : °C
7日目	月 日	午前 時 : °C	午後 時 : °C
8日目	月 日	午前 時 : °C	午後 時 : °C
9日目	月 日	午前 時 : °C	午後 時 : °C
10日目	月 日	午前 時 : °C	午後 時 : °C

(発熱期間が長く、記録できない場合は別の記録用紙を添付するなどしてください)

上記のとおり、発症した次の日から5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過しましたので、出席停止措置の中止をお願いいたします。

年 月 日

保護者氏名

印

保護者の方へ

※新型コロナウイルス感染症については学校保健安全法第19条の規定により(出席停止の期間)

『(発症日を0日目として)発症した後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』出席停止となります。“症状が軽快”とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ呼吸器症状(咳や息苦しさ等)が、改善傾向にあること。

※発症から10日を経過するまではマスク着用を推奨。

※この証明書は医療機関に記入してもらうものではありませんが、医師の指示を受けて下さい。

※感染の拡大を防止するためにも、出席停止期間を守って登校して下さるようお願いいたします。