新型コロナウイルス感染症罹患報告書

保護者様

この書類は、保護者様が記入してください。医療機関で記入をしてもらう必要はありません。

P　M　C　　年　　組　　番　　氏名

症状出現時　　年　　月　　日（発症０日）

診　断　日　　年　　月　　日

検査方法　医療機関受診　・簡易検査キット・その他

新型コロナウイルス感染症への感染が確認された児童生徒等に対する出席停止の期間は、**「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」**を基準としています。（無症状の感染者に対する出席停止の期間の取扱いについては、検体を採取した日から５日を経過するまで）

○「症状が軽快」とは、従来の社会一般における療養期間の考え方と同様、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を指すこと。

○「発症した後五日を経過」や「症状が軽快した後一日を経過」については、発症した日や症状が軽快した日の翌日から起算すること。

○ 出席停止解除後、発症から 10 日を経過するまでは、当該児童生徒に対してマスクの着用を推奨しています。

毎日検温表に症状の記録をして、回復時に学校まで提出をしてください。

項目		体温	だるさ	食欲不振	味覚障害	頭痛	咽頭痛	腹痛・下痢	呼吸困難	くしゃみ・鼻水	咳の有無	その他 体調について
（記入例）		36. 4℃	○				○		○			朝薬を飲んだ
０日	／	℃										
１日	／	℃										
２日	／	℃										
３日	／	℃										
４日	／	℃										
５日	／	℃										
６日	／	℃										
７日	／	℃										
８日	／	℃										
９日	／	℃										
10 日	／	℃										