トキワ松学園中学校高等学校
校長　中山 正秀 殿

新型コロナウイルス感染症に伴う欠席届（出席停止扱い）

生　　徒：中学・高校　　年　　組　　番　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

休養期間：　　年　　月　　日（　　）～　　年　　月　　日（　　）まで

理　　由：該当するものに〇をつけ、必要事項を記入して下さい。

	１．生徒が新型コロナウイルス感染症と診断された →治癒するまで出席停止（医療機関、保健所等の指示に従って下さい） 診断された日：　　年　　月　　日 受診・検査機関：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
	２．生徒が濃厚接触者に特定されたが、PCR 検査で陰性が確定した →感染者と最後に濃厚接触をした日から起算して２週間出席停止 最終接触日：　　年　　月　　日　感染者の続柄：＿＿＿＿＿＿
	３．生徒または同居する家族に発熱等の風邪症状がみられた ※発熱や風邪症状の有無は保護者の方がご判断下さい。 →原則として、①発熱は解熱後２日を経過するまで出席停止、②その他の症状については改善後２日を経過するまで出席停止となります。また、状況によって医療機関で受診して下さい（受診した医師の判断がある場合にはそちらに従って下さい）。 ＊どちらかに〇　症状がある人：生徒・家族　受診の有無：あり（受診日：　　月　　日）・なし
	４．同居する家族が濃厚接触者に特定され、PCR 検査を受けた →PCR 検査の結果が出るまで出席停止
	５．その他（海外渡航歴、基礎疾患等の理由で登校を控えた等） →事前に個別に相談

※休養期間中は、下記の表に生徒本人の体温や症状を記入して下さい。

月/日	/	/	/	/	/	/	/
体温（起床時）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体温（就寝時）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
症　状							
月/日	/	/	/	/	/	/	/
体温（起床時）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体温（就寝時）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
症　状							

年　　月　　日

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印