

出席停止報告書(新型コロナウイルス感染拡大防止臨時措置)

1 氏名 _____年_____組_____番 氏名_____

保護者等氏名_____

2 理由 以下のいずれかに○をつける。

	新型コロナウイルス感染症に感染した場合。
	保健所等により感染者の濃厚接触者に特定された場合。
	発熱等の風邪の症状がみられる場合。 ※裏面の健康観察記録も記入する。
	その他 (_____)

3 期間 令和_____年_____月_____日 ~ 令和_____年_____月_____日

※登校再開から1週間以内を提出期日とする。

健康観察記録

日付	時間	体温	症状
/ ()	朝	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 (_____)
	昼	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 (_____)
	夜	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 (_____)
/ ()	朝	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 (_____)
	昼	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 (_____)
	夜	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 (_____)
/ ()	朝	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 (_____)
	昼	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 (_____)
	夜	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 (_____)

※症状が消失するまで記録してください。

※記録欄が足りない場合は、コピーして記録を続けてください。

健康観察記録

年 _____ 組 _____ 番 _____ 氏名 _____

日付	時間	体温	症状
/ ()	朝	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
	昼	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
	夜	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
/ ()	朝	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
	昼	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
	夜	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
/ ()	朝	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
	昼	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
	夜	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
/ ()	朝	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
	昼	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
	夜	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
/ ()	朝	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
	昼	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
	夜	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
/ ()	朝	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
	昼	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()
	夜	℃	頭痛 ・ 咳 ・ 息苦しさ ・ だるさ ・ のどの痛み 鼻水 ・ 味覚の異常 ・ その他 ()

※症状が消失するまで記録してください。
 ※記録欄が足りない場合は、コピーして記録を続けてください。