

新型コロナウイルス感染症に伴う出席停止等の報告

千葉県立若松高等学校長 様

年 組 番 生徒氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

出席停止期間 月 日 () から 月 日 () まで

該当する番号に○を付けて、詳しい内容をお書きください。

1. 症状があるため（または、症状があったので経過を観察するため）

発熱あり 月 日 () ~ 月 日 () 体温最高で ℃

咳 倦怠感 咽頭痛 呼吸が苦しい その他 ()

【病院受診の有無】 なし

あり 医療機関名 _____ 診断名 _____

医師の指示等 _____

2. 家族等が感染し、濃厚接触者となったため

3. 感染のリスクを考え、登校を控えさせたい

4. 新型コロナウイルス感染症（疑い）と診断されたため

診断確定日 月 日 () → 月 日 () より登校許可

医療機関名 _____

医師の指示等 _____

5. その他 _____