

新型コロナウイルス感染症に係る自宅待機・療養報告書

年 組 番 氏名

下記のとおり自宅待機・療養したことを報告します。

記

- 1 開始日・症状が出た日 年 月 日 ()
- 2 期間 年 月 日 () ~ 月 日 () まで
- 3 医療機関名(受診した場合) _____
- 4 上記の理由 *あてはまるところに○をしてください。
 - 1) 新型コロナウイルス感染症と診断された (診断日 年 月 日)
 - 2) 濃厚接触者と特定された (疑いを含む) (された日 年 月 日)
その人との間柄 _____
保健所からの指示の内容
 - 3) 感染は未確認だが、以下の症状があった
 - ① 発熱 _____ °C
 - ② 倦怠感
 - ③ 息苦しさ
 - ④ 風邪症状 (咳・喉の痛み等)
 - ⑤ その他の症状 (_____)
 - 4) 登下校中を含め、登校することによる感染の不安があった
- 5 その他 (連絡事項)

年 月 日

保護者氏名 _____ 印

*登校を再開される際は、この用紙と登校前日までの体調を記入した健康観察カードを提出してください。