

新型コロナウイルス感染症自宅休養(待機)報告書

学校名	四街道市立八木原小学校
学年・組・氏名	〇年 〇組 氏名 四街道 四朗

※滞在地域名	
※入国日	年 月 日

※該当する場合には記入してください。

自宅休養(待機)事由に○をしてください。

<input type="checkbox"/>	お子様に発熱や風邪の症状がある場合 (ワクチンの副反応含む)
<input type="checkbox"/>	同居する家族に発熱や風邪の症状がある場合 (ワクチンの副反応含む)
<input type="checkbox"/>	お子様本人が、濃厚接触者に特定された場合
<input checked="" type="checkbox"/>	お子様と同居する家族が、濃厚接触者に特定された場合
<input type="checkbox"/>	その他、校長が認めた場合(下記に詳細を記入ください)

医療機関受診	無 ・ 有 有の場合 医療機関名 受診日 結果
保健所の関わり	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 有の場合 指示 父親が濃厚感染者となり、14日までの自宅待機。 家族も自宅に待機するよう要請あり。 結果 父親は症状が出なかったため、PCR検査未実施で、自宅待機解除となる。

自宅休養(待機)期間の状況

発熱	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有(最高 . °C)
呼吸器症状	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有()
自宅(休養)待機期間	令和3年9月3日から 令和3年9月14日

上記について報告し、 9月15日から出席いたします。

令和3年9月15日 保護者氏名 四街道 花子 ㊞

新型コロナウイルス感染症自宅休養(待機)報告書

記入例

学校名	四街道市立八木原小学校
学年・組・氏名	○年 ○組 氏名 四街道 街

※滞在地域名	
※入国日	年 月 日

※該当する場合には記入してください。

自宅休養(待機)事由に○をしてください。

<input checked="" type="radio"/>	お子様に発熱や風邪の症状がある場合 (ワクチンの副反応含む)
<input type="radio"/>	同居する家族に発熱や風邪の症状がある場合 (ワクチンの副反応含む)
<input type="radio"/>	お子様本人が、濃厚接触者に特定された場合
<input type="radio"/>	お子様と同居する家族が、濃厚接触者に特定された場合
<input type="radio"/>	その他、校長が認めた場合(下記に詳細を記入ください)

医療機関受診	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有
	有の場合 医療機関名 ○○クリニック 受診日 □ 年 ◇月 △日 結果 咽頭炎
	保健所の関わり
	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有
	有の場合 指示 結果

自宅休養(待機)期間の状況

発熱	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 (最高 37.5 °C)
呼吸器症状	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 (咳・鼻水)
自宅(休養)待機期間	令和3年9月24日から 令和3年9月30日

上記について報告し、 10月1日から出席いたします。

令和3年10月1日 保護者氏名 四街道 花 ㊞