

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	〇〇〇学校
学年・組・氏名	〇年 〇組 氏名 四街道 たろう

※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。

	・ 児童生徒に発熱や風邪の症状がある場合(ワクチンの副反応含む)
	・ 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)
	・ 児童生徒が、濃厚接触者に特定された場合
	・ 児童生徒と同居するご家庭が、濃厚接触者に特定された場合
○	・ 児童生徒が新型コロナウイルス感染症と診断された場合
	・ 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 〇〇病院 受診日 〇月 〇日 検査 〇月〇日検査 (検査無 ・ 抗原検査 ・ PCR <input checked="" type="radio"/> 検査) 判定日 〇月 〇日 結果:陽性 診断名 新型コロナウイルス感染症
保健所の関わり	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 有の場合 指示 〇月〇日から発熱、〇日検査陽性。〇日から〇日間自宅療養の指示あり。 結果 自宅待機期間〇日間経過、かつ解熱後72時間経過したため自宅療養解除。

自宅休養(待機)期間の状況

発熱	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有(最高 〇.〇 ℃) 解熱 〇月 〇日
呼吸器症状	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有(咳)
自宅(休養)待機期間	〇年〇月 〇日から〇年 〇月〇日

上記について報告し、 〇月〇日から出席します。

〇年 〇月 〇日 保護者氏名 四街道 花子

印

※自書の場合は押印不要