上宮太子高等学校 学校長 様

# 新型コロナウイルス感染症・インフルエンザ　に係る出席停止届

年　　組　　番　　生徒名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【理由】※該当する１～２の□に✓をつけて、必要事項の記入の上、封入してご提出ください。

□ **1. 新型コロナウイルス・インフルエンザ感染（疑いを含む）ため、医療機関の指示により療養しました。**

・ 発症日時：[　　月　　日（　　）曜日　　時間：午前・午後（　　：　　）頃　]
※無症状の場合は検体採取日

・ 主な症状：[□発熱(　　・　℃)□咽頭痛　□咳　□頭痛　□倦怠感　□その他　　]

・ 検査：[PCR・抗原検査/血液検査/その他検査　　]を受けた日（　　月　　日）

・ 結果：新型コロナウイルス感染症　・　インフルエンザ（　　型）

[　陽性　/　陰性　]→　結果が判明した日（　　月　　日）

・ 受診・指示を受けた医療機関名：[　　]

・ 療養期間：　　年　　月　　日（　　）曜日～　　年　　月　　日（　　）曜日

[新型コロナウイルス]：症状が軽快した日：（　　月　　日）
※「症状が軽快した日」とは解熱剤を服用せず解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることをいう
[インフルエンザ]：解熱した日：（　　月　　日）

・ 備考：

□ **2. その他、学校にお伝えしたい事柄がございましたら、具体的にご記入ください。**

【期間】＿＿＿＿年　　月　　日　～　　年　　月　　日まで

登校上支障がないと思われますので、＿＿月　　日より登校します。

年　　月　　日

保護者名　　㊞

※必ず保護者が記入･押印して保健室まで提出してください。