

新型コロナウイルス感染症に伴う登校許可証明書

第 学年 組 番

児童氏名

※該当する番号に○をつけ、当てはまる項目にご記入ください。

1. 新型コロナウイルス感染症と診断された。

■ 症状が出た日： 年 月 日

■ 診断された日： 年 月 日

(検査機関名：)

年 月 日に症状がなくなり、 年 月 日に療養解除となった。
(最低、発症日を0日として7日間は自宅療養)

2. 同居の家族が新型コロナウイルス感染症にかかった、あるいは本人が濃厚接触者になった
→下記①②のいずれかを満たす場合登校可能とする。

① 陽性者との最終接触日の翌日から起算して5日経過した(6日目から登校可能)

■ 最終接触日 年 月 日

■ 自宅待機最終日 年 月 日

② 陽性者との最終接触日の翌日から起算して2日目及び3日目に抗原検査キットで実施した検査で、2回とも陰性になった。(3日目から登校可能)(ただし、引き続き健康観察をする)

■ 最終接触日 年 月 日

■ 抗原検査キットで陰性が判明した日

1回目 月 日(最終接触から 日目) 2回目 月 日(最終接触から 日目)

※抗原検査キットは薬事承認をされたものを使用してください。「研究用」と記載しているものはお控えください。

出席停止期間

年 月 日 () ~ 年 月 日 ()

年 月 日

保護者氏名

印

| 校長 | 教頭 | 教頭 | 養護 | 担任 |
|----|----|----|----|----|
| | | | | |