

新型コロナウイルス感染症に関する届

八千代松陰高等学校

____年 ____組 ____番

氏名 _____

新型コロナウイルス感染症関連の特別措置として、下記の内容をお届けいたします。

【期間 月 日～ 月 日まで】

事由

①新型コロナウイルス感染者の濃厚接触者となったため、公的機関（医療機関や保健所等）の指示により自宅にて健康観察を行った

公的機関名 _____

②基礎疾患（喘息等の呼吸器疾患・心疾患・糖尿病など）の治療中であり、主治医の指示により自宅にて健康観察を行った

治療中の疾患名 _____

主治医医療機関名 _____

③発熱や風邪症状・倦怠感・息苦しさ等があったため自宅で健康観察を行った

主な症状 _____ (通院：無・有)

発熱 無・有 (最高 _____℃ _____月 _____日～ _____月 _____日まで)

④その他

具体的事由 _____

令和 ____年 ____月 ____日

保護者氏名 _____ ④

※学校記入欄

担 任	学年部長	保健室へ 提出

※新型コロナウイルス感染症の診断を受けた場合は治癒証明書を提出してください。