

【保護者記入】

新型コロナウイルス感染症に関する届

園長 宛

・医療機関受診について

_____月 _____日(_____曜日)に(医療機関名_____)を受診し、
(病名:新型コロナウイルス感染症)と診断されました。

・発症日からの状況

・発症した日 _____月 _____日(_____曜日) (診断時に医療機関に確認してください)

・症状が軽快した日 _____月 _____日(_____曜日)

・登校園所する日 _____月 _____日(_____曜日)

以上のように出席停止期間を終えたことを届けます。

_____年 _____月 _____日

_____年 _____組 _____名前(本人)

(自署) _____保護者名

・阪神北広域こども急病センターでの診断時に、発症日を聞き忘れた際は、後で同センターに電話での確認はできませんので保護者の方で判断できない場合は提出先に相談してください。

※この表は出席停止期間を数えるときにご利用ください。

発症日からの 日数	0日目 (発症日)	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
日にち (曜日)	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
体 温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
出席停止期間	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止		

出席停止期間の数え方

- ・新型コロナウイルス感染症の出席停止の基準は発症後5日を経過し、かつ症状軽快後1日を経過するまでとなっていますので、最短でも発症日を含め6日間は出席停止期間となります。
- ・出席停止期間の数え方は、発症日を0日目、翌日から1日目、2日目・・・と数えていきます。