

保護者記入

昭和学院中学校・高等学校長様

新型コロナウイルス感染症における療養報告書

昭和学院中学校

昭和学院高等学校 年 組 氏名 _____

新型コロナウイルス感染症に感染し、療養中のところ、下記の経過のとおり症状が軽快し、出席停止期間の基準をすべて満たす状態に回復しましたので、本日より登校します。

【出席停止期間（基準）】

- ・発症した後5日（発症した日の翌日から起算）を経過し、かつ、症状が軽快した後1日（軽快した日の翌日から起算）を経過するまで
- ・無症状の感染者に対する出席停止の期間の取扱いについては、検査をした日から5日を経過するまで

1.	発症日（発熱した日）	年 月 日
2.	受診日 医療機関名など 医師からの指示事項	受診日 年 月 日 医療機関名 _____ 電話番号 _____ _____
3.	症状軽快日	年 月 日
4.	登校日	年 月 日
5.	添付書類： <input checked="" type="checkbox"/> をつける	<input type="checkbox"/> 診療明細書コピー <input type="checkbox"/> 調剤説明書コピー <input type="checkbox"/> お薬手帳コピー

上記のとおり相違ありません。

年 月 日 保護者氏名 _____ 印