

校 長		教 頭		教 頭		養 護 教 諭		学 年 主 任		担 任	
--------	--	--------	--	--------	--	------------------	--	------------------	--	--------	--

新型コロナウイルス感染症に関する報告書

令和 年 月 日

千葉県立佐倉高等学校長 様

_____年_____組_____番

生徒氏名_____

保護者等氏名（自署）_____

新型コロナウイルス感染症に罹患し療養したところ、下記の出席停止期間の基準1～2のすべてを満たす状態に回復したことを裏面の貼付書類とともに報告します。

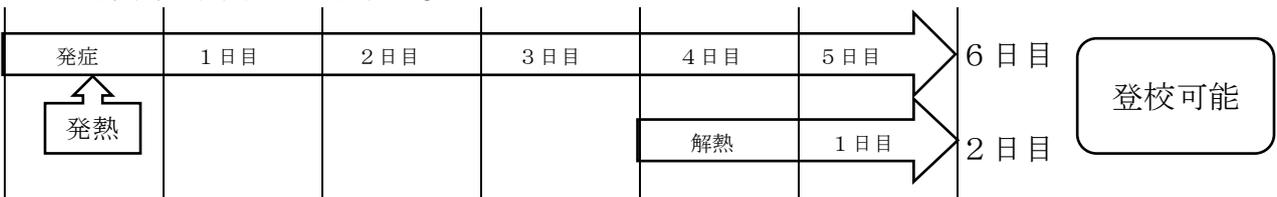
確認欄 ✓記入	出席停止期間の基準	
1	発症日を「0」とし、翌日から数えて5日を経過している。 ※発症日は 月 日 ()	
2	症状軽快後1日を経過している。	
新型コロナウイルス感染症に罹患したことがわかる、通院の領収書、薬局の領収書、薬剤の説明書や薬袋等のいずれかのコピーを裏面に貼付した。 (※コピーは罹患の確認のみに使用し、他に利用しません。)		

受診した医療機関名_____

欠席した期間 令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()

【新型コロナウイルス感染症出席停止の期間の基準】

発症した後（発症した日を0日として）5日を経過し、かつ解熱した後1日を経過するまでの期間を出席停止とする。



【担任記入欄】

[出席停止] 期間：令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()