

令和 年 月 日

岐阜市立厚見中学校長 様

新型コロナウイルス感染症の罹患報告書

下記のとおり新型コロナウイルス感染症に罹患しましたので、報告します。

記

児童生徒名	年 組 番 氏名
保護者名	(保護者自署)
罹患の判定	<input type="checkbox"/> 医療機関にて判定 医療機関名 _____ <input type="checkbox"/> 自宅にて抗原検査キット等で判定
発症日	令和 年 月 日 ()
検査日	令和 年 月 日 ()
症状が軽快した日 (解熱した日)	令和 年 月 日 ()
学校を欠席しな ければならない期間	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 () ※ 発症日を0日目として5日間を経過し、かつ症状が軽快した 後1日を経過するまで。

※注意事項

- ・受診を証明できるもの(調剤説明書のコピー等、患者名、日付、薬剤名、医療機関名等が記入されたもの)があれば、添付してください。