

新型コロナウイルス感染症療養報告書

保護者の方がご記入ください

年 組 児童氏名 _____

■ 発症日（発熱日）

令和 年 月 日

■ 受診日

令和 年 月 日

■ 診断名

新型コロナウイルス感染症

■ 受診医療機関名

■ 出席停止日数目安表

発症日からの 日数	月日（曜日）	体 温 ※ 1	症状軽快 した日に ○を記入 ※ 2
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	/ ()	℃	
8日目	/ ()	℃	

※ 1 体温の記入は「発症日」と「解熱日」のみで可
※ 2 症状軽快日（○）の後、1日は出席停止とする

上記のとおり、発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過して
体調が回復しましたので、登校させます。

※発症日を0日目、無症状の場合は、検体採取日を0日目とする。

※「症状が軽快」とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ呼吸器症状が改善傾向にあること。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____