新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に係る報告書

新型コロナウイルス感染症に関しまして以下に該当する場合、報告書の提出を必要とします。
症状等が改善して登校する際には**保護者の方がご記入**いただき、生徒を通して担任に提出ください。

学　校　名	石 川 県 立 翠 星 高 等 学 校
生徒氏名等	H　　番　　氏名
休養等の期間	令和　　年　　月　　日（　　）～　　月　　日（　　）まで
内　　容 （該当箇所を☑し、必要事項をご記入ください。）	□新型コロナウイルス感染症(COVID-19)と判明した ＰＣＲ・抗原検査日：　　月　　日（　　） 休養を指示された日：　　月　　日（　　） ~~□濃厚接触者に特定された~~ ~~ＰＣＲ・抗原検査日：　　月　　日（　　）~~ ~~休養を指示された日：　　月　　日（　　）~~ ~~□発熱等の風邪症状があった~~ ~~受 診 日：　　月　　日（　　）~~ ~~症　　状：（　　）　体温：　　℃~~ ~~□同居家族に発熱等の風邪症状があった~~ □新型コロナのワクチン接種のため　（　　）回目接種 接 種 日：　　月　　日（　　）　□欠席　□遅刻　□早退 □新型コロナのワクチン接種の副反応による 接 種 日：　　月　　日（　　）　（　　）回目接種 休養期間：　　月　　日（　　）～　　月　　日（　　） □その他（　　）

※この報告書は、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に関する報告のみに用いるものとする。

令和　　年　　月　　日

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

	校　長	教　頭	教務主任	保健課担当	学年主任	担　任
回覧						

※生徒提出→担任→学年主任→保健課→回覧→保健課保管