

新型コロナウイルス感染症における療養報告書

中学・高校 年 組（部活動 部）

生徒氏名

下記の通り療養中でしたが、本日より登校します。

療養期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日
療養理由	() 発熱等の風邪の症状がみられた () 基礎疾患等がある () その他 ()
医療機関受診の有無	なし・あり（受診日：令和 年 月 日）
受診医療機関名	
受診結果・検査結果	
その他参考となる事項 (医師・保健所からの指示等)	

○療養期間中の健康観察結果

日付	/	/	/	/	/	/	/
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
症状							
日付	/	/	/	/	/	/	/
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
症状							

上記の通り相違ありません。

令和 年 月 日

保護者氏名

印

【ここから下は学校で記入します】

出席停止期間 : 令和 年 月 日～令和 年 月 日