

〈有症状者用〉

# 登校届

〈保護者記入〉

筑波大学附属中学校長 殿

\_\_\_\_年\_\_\_\_組\_\_\_\_番 生徒氏名\_\_\_\_\_

新型コロナウイルス(COVID-19)感染症の感染拡大に伴い、本人または同居する家族に下記の症状がみられたため登校を見合わせていました。

症状がなくなり4日間経過したため、\_\_\_\_月\_\_\_\_日より登校させます。

- ① 症状があった方：  生徒本人  同居する家族
- ② 症状が出始めたとき： \_\_\_\_月\_\_\_\_日 \_\_\_\_時頃から
- ③ 症状がなくなったとき： \_\_\_\_月\_\_\_\_日 \_\_\_\_時頃から  
(この日から4日間は登校を控え家庭で経過観察を行ってください)
- ④ どのような症状がありましたか。あてはまるものを全て選んでください。  
 37.5度以上の発熱  倦怠感  呼吸困難・息苦しさ  
 咳  鼻水  のどの痛み  腹痛  下痢  
 その他：
- ⑤ 医療機関の受診の有無  
 なし：自宅の様子を見ていた  
 あり：診断名：( )

⑥ 病状の経過 (体温の様子、解熱剤などの使用の有無などについて、ご記入ください)

( )

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

保護者氏名\_\_\_\_\_ 印

※病気の状況により医師の診断書を提出していただく場合があります。  
※この書式は、今後の状況の変化に応じて取り扱いや書式が変更されることがあります。