

# ほけんだより

高倉小学校保健室発行

## 新型コロナウイルス感染症の時の、提出様式をご確認ください！

津山市では、新型コロナウイルスに感染した場合は、「新型コロナウイルス感染症出席停止経過報告書」の提出をお願いいたします。

「発症日を〇日として5日経過している」「症状軽快後1日経過している」この両方の条件を満たしていれば、登校が可能です。

なお、無症状の場合は、「検体採取後5日を経過している」ことで登校が可能です。

登校の際には、

- ・必ず前日までに学校へ連絡をください。
- ・「新型コロナウイルス感染症出席停止経過報告書」を保護者の方が記入し、学校へ提出してください。

○**5日間** 発症翌日から

+

症状が軽くなって1日経過

○検査キットで確認後5日

経過（無症状の場合）

| (様式1-1) R5.5.8~                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |                             |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------|-----------|--|-----|------|------|-----------|--------------|-----|---|---|--|-----|-----|---|---|--|-----|-----|---|---|--|-----|-----|---|---|--|-----|-----|---|---|--|-----|-----|---|---|--|-----|-----|---|---|--|-----|-----|---|---|--|-----|-----|---|---|--|
| 年 組 氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |                             |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 保護者様                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      | 津山市立高倉小学校長<br>西村 耕子         |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| ◆新型コロナウイルスに感染した場合は、この「新型コロナウイルス感染症出席停止経過報告書」を提出してください。(医療機関で書いていただく必要はありません。)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |                             |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| ◆新型コロナウイルス感染症の場合、以下①②両方の条件を満たさなければ登校できません。<br>【学校保健安全法施行規則第19条により出席停止期間が定められています。】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |                             |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| ①発症した後5日経過している。②症状軽快後1日経過している。<br>※無症状の場合は、検体採取後5日経過していること                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |                             |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| ※発熱など気になる症状がある場合は、登校を控えてください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |                             |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 新型コロナウイルス感染症出席停止経過報告書 (保護者記入)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |                             |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 受診した場合には、②と③を、<br>未受診と無症状の場合は④だけを記入。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                             |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 組 氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      | ①                           |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 【受診医療機関名】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      | ③                           |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| ②                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      | 【受診日】令和 年 月 日               |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 医療機関主治医の場合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      | ④                           |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 【検査キットでの陽性確認日】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 令和 年 月 日                    |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      | ※無症状の場合は、<br>この項目だけ記入してください |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| <table><thead><tr><th>発 症</th><th>朝の体温</th><th>夜の体温</th><th>症状軽快した日に○</th></tr></thead><tbody><tr><td>発症日<br/>(〇日目)</td><td>月 日</td><td>℃</td><td>℃</td><td></td></tr><tr><td>1日目</td><td>月 日</td><td>℃</td><td>℃</td><td></td></tr><tr><td>2日目</td><td>月 日</td><td>℃</td><td>℃</td><td></td></tr><tr><td>3日目</td><td>月 日</td><td>℃</td><td>℃</td><td></td></tr><tr><td>4日目</td><td>月 日</td><td>℃</td><td>℃</td><td></td></tr><tr><td>5日目</td><td>月 日</td><td>℃</td><td>℃</td><td></td></tr><tr><td>6日目</td><td>月 日</td><td>℃</td><td>℃</td><td></td></tr><tr><td>7日目</td><td>月 日</td><td>℃</td><td>℃</td><td></td></tr><tr><td>8日目</td><td>月 日</td><td>℃</td><td>℃</td><td></td></tr></tbody></table> |      |                             |           |  | 発 症 | 朝の体温 | 夜の体温 | 症状軽快した日に○ | 発症日<br>(〇日目) | 月 日 | ℃ | ℃ |  | 1日目 | 月 日 | ℃ | ℃ |  | 2日目 | 月 日 | ℃ | ℃ |  | 3日目 | 月 日 | ℃ | ℃ |  | 4日目 | 月 日 | ℃ | ℃ |  | 5日目 | 月 日 | ℃ | ℃ |  | 6日目 | 月 日 | ℃ | ℃ |  | 7日目 | 月 日 | ℃ | ℃ |  | 8日目 | 月 日 | ℃ | ℃ |  |
| 発 症                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 朝の体温 | 夜の体温                        | 症状軽快した日に○ |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 発症日<br>(〇日目)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 月 日  | ℃                           | ℃         |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 1日目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 月 日  | ℃                           | ℃         |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 2日目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 月 日  | ℃                           | ℃         |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 3日目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 月 日  | ℃                           | ℃         |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 4日目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 月 日  | ℃                           | ℃         |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 5日目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 月 日  | ℃                           | ℃         |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 6日目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 月 日  | ℃                           | ℃         |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 7日目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 月 日  | ℃                           | ℃         |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 8日目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 月 日  | ℃                           | ℃         |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| 上記の児童・生徒は、上記の登校の基準を満たしたので<br>令和 年 月 日 より登校させます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |                             |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
| ⑦                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      | 令和 年 月 日 保護者氏名(自署)          |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      | ⑧                           |           |  |     |      |      |           |              |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |     |     |   |   |  |

新型コロナウイルス感染症  
でのお休みは出席停止になる  
ので、その期間はしっかり  
治してもらうために欠席あつ  
かいにはなりません。

なお、「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  
にあることを指します。

また、無症状の場合は、「検  
体採取後5日を経過してい  
る」こと。

様式は学校からお渡ししま  
す。

太枠内の①～⑧に  
ついて記入の上、  
提出ください。  
(保護者記入)