

担任	学年主任	公簿担当

実践女子学園中学校長殿

年 月 日

## 新型コロナウイルス感染症関連届

中学校 学年 組 番

生徒氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

登校しなかった期間 \_\_\_\_\_ 年 月 日 ~ \_\_\_\_\_ 年 月 日

当てはまる番号に○をつけ、空欄に必要事項を記入してください。

- 1 罹患した場合  
発症日（症状が出た日） \_\_\_\_\_ 年 月 日
- 2 同居家族が罹患した場合  
その人との間柄（ \_\_\_\_\_ ） その人の感染が確認された日（ \_\_\_\_\_ 月 日）
- 3 濃厚接触者に認定された場合（保健所の調査による）  
その人との間柄（ \_\_\_\_\_ ） 濃厚接触者と認定された日（ \_\_\_\_\_ 月 日）
- 4 同居家族が濃厚接触者に認定された場合（保健所の調査による）  
その人との間柄（ \_\_\_\_\_ ） その人が濃厚接触者と認定された日（ \_\_\_\_\_ 月 日）
- 5 風邪の諸症状がある場合  
主な症状（ \_\_\_\_\_ ）
- 6 重症化するリスクが高い場合  
基礎疾患（ \_\_\_\_\_ ）
- 7 感染予防（登校への不安）