令和４年１１月１４日(月)～

校 長	副校長	教 頭	主幹教諭	教務主任	養護教諭	学年主任	担 任

新型コロナウイルス感染症に係る罹患届(新レベル２以上時)

同居の家族等の症状含む

熊本県立東稜高等学校長　様

年　　組　　番・氏名

１．発症日(症状が出た日)　令和　　年　　月　　日

２．欠席した期間　令和　　年　　月　　日　から　令和　　年　　月　　日まで
(※最長で１週間、それ以上になる場合は別紙に新たに記入して提出)

３．症状等について　※以下の該当するところに記入または○印をつけてください。

①　発熱　【　　℃が　　日間】

②　倦怠感(だるさ)　【　　】　　③　息苦しさ(呼吸困難)　【　　】

④　味覚・嗅覚の異常　【　　】　　⑤　せき　【　　】

⑥　のどの痛み　【　　】

⑦　【　濃厚接触者　・　陽性　】となった(どちらかを○で囲む)

濃厚接触者の場合以下も記入してください

その人との間柄　【　　】　その人と接触した日　【　　月　　日】

⑧　同居の家族等に上記①～⑥の症状がある(該当する番号を記入)→【　　】
その人との間柄→【　　】

令和　　年　　月　　日

保護者氏名　　印

(注意事項)
（１）　この用紙は速やかに担任に提出してください。
（２）　症状が継続し、５日間出席停止となる場合は必ず病院で受診し、受診したことが確認できるもの(領収書等)を付けて提出してください。
（３）　出席停止の期間が長くなる場合､この用紙は１週間毎に提出し直してください。