

校 長	教 頭	教 務	生徒指導	学年主任	担 任

吉祥女子中学・高等学校校長殿

2021年度健康状態経過届

年 月 日

年 組 番 氏名

保護者氏名 印

以下の通り、家庭にて休養し経過をみておりましたので、出席停止の措置をお願い致します。

(1)欠席期間

年 月 日から 年 月 日まで欠席致しました。

(2)欠席理由：該当するものに☑し、必要に応じて記入してください。

<input type="checkbox"/>	発熱等の風邪の症状、息苦しさ（呼吸困難）や強いだるさ（倦怠感）、味覚や嗅覚の異常がある場合	症状や異常が出た日： 月 日
<input type="checkbox"/>	生徒の同居者（家族・親族など）に感染者が出た場合	同居者が感染していた期間： 月 日から 月 日まで
<input type="checkbox"/>	生徒が濃厚接触者に特定された場合	最終接触日： 月 日 感染者の続柄： _____
<input type="checkbox"/>	生徒の同居者（家族・親族など）に濃厚接触者が出た場合	同居者が濃厚接触者と認定された日： 月 日 同居者の続柄： _____
<input type="checkbox"/>	生徒が感染者または濃厚接触者と接触したおそれが出た場合	接触したおそれが出た日： 月 日 相手との続柄： _____
<input type="checkbox"/>	生徒の同居者が感染者または濃厚接触者と接触したおそれが出た場合	接触したおそれが出た日： 月 日 相手との続柄： _____
<input type="checkbox"/>	生徒の同居者が発熱等の風邪の症状などが見られる場合	症状が見られた日： 月 日 同居者との続柄： _____

(3)生徒の発熱・症状の経過：(2)の早い日から(1)の終わりの日まで記入してください。

日にち	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
体 温	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C
解熱剤服薬	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
出現した主な症状※								
日にち	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
体 温	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C
解熱剤服薬	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
出現した主な症状※								

※主な症状の記入例：咳、咽頭痛、頭痛、鼻水、倦怠感、息苦しさ等

(4)医療機関受診：該当するものに☑し、必要に応じて記入してください。

受診した〔受診日： 年 月 日 医療機関名： _____〕

受診していない