

新型コロナウイルス 登校・登園許可書

クラス・氏名	年 組 氏名；
検査機関 * 該当機関にチェックをいれ、 機関名もご記入ください。	<input type="checkbox"/> 保健所； <input type="checkbox"/> 医療機関；
検査を受けた日	年 月 日
結果が出た日	年 月 日
療養方法	自宅 ・ 宿泊施設 ・ 医療機関（病院）
保健所または医療機関から 指示された出席停止期間	年 月 日～ 年 月 日
指示をした機関名	

* 下記に体調を可能な限り、ご記入をお願い致します。

(症状ありの場合→症状出現日から・症状なしの場合→検査日から)

月/日	/	/	/	/	/	/	/	/
体温 (°C)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
解熱剤使用	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
風邪症状								
だるさ								
息苦しさ								

月/日	/	/	/	/	/	/	/	/
体温 (°C)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
解熱剤使用	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
風邪症状								
だるさ								
息苦しさ								

提出日； 年 月 日

保護者名；

許可書は、お手持ちの封筒に入れ厳封し、担任へ提出してください。