

校 長	教 頭	教務主任	保健主事	学年主任	担 任

新型コロナウイルス感染症に関する報告【濃厚接触による欠席】

令和 年 月 日届出

茨城県立竜ヶ崎第二高等学校長 殿

年 組 番 生徒氏名

上記の者，新型コロナウイルス感染者への濃厚接触が判明し，自宅にて健康観察を行いましたので次のとおり報告します。

(1) 感染者 A. 同居家族（続柄 ） B. 同居家族以外（間柄 ）

(2) 濃厚接触を確認した日 令和 年 月 日（ ）

(3) 感染者との最終接触日 令和 年 月 日（ ）

(4) 自宅での健康観察期間 令和 年 月 日（ ）～ 月 日（ ）

(5) 連絡や指示を受けた医療機関または保健所等公的機関名

公的機関名 TEL

* 「濃厚接触者」とは，新型コロナウイルス感染症が疑われる者と同居あるいは長時間の接触があった者が対象となります。

(6) 登校再開までの健康状態

最終接触日 からの日数	10 日目	11 日目	12 日目	13 日目	14 日目	15 日目
月 / 日	/	/	/	/	/	/
体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
風邪症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

* 感染者との最終接触日から 14 日間は登校できません。15 日目に風邪症状がなければ，この用紙を持参して登校を再開してください。

以上の記載内容は事実と相違ありません。

保護者氏名（直筆） 印