

令和2年12月 3日

保護者様

佐渡市立松ヶ崎小学校
校長 黒川 健
佐渡市立松ヶ崎中学校
校長 古川 真哉

新型コロナウイルス感染症に関わる出席停止報告書のお知らせ（改訂版）

佐渡市教育委員会発の「学校再開に向けたガイドライン」に則り、お子さんが以下の状況になった場合は出席停止となります。この度、全国的な感染拡大に伴い、出席停止の条件（③「児童生徒等に発熱等の風邪の症状が見られる場合」）に変更がありましたのでお知らせします。出席停止の期間は、状況によって異なります。原則、以下の期間を基準に出席停止とし、受診した場合は医師と相談の上、登校の許可を得てください。

病気が回復し登校するときは、保護者の方が、下記の「登校連絡票」に必要事項を記入し、お子さんに持たせてください。

- | | |
|---|--|
| ①児童生徒の感染が判明した場合 | → 治癒し、医師の許可が出るまで |
| ②児童生徒等が感染者の濃厚接触者に特定された場合 | → 感染者と最後に接触した日から2週間 |
| ③児童生徒等に発熱等の風邪の症状が見られる場合
(発熱、咳、のどの痛み、だるさ、息苦しさ等) | → 受診した場合は医師の許可が出るまで、 受診無しは症状が治まり、無症状で2日経過するまで |
| ④同居者に感染の疑いがある場合
(帰国者・接触者相談センターに相談する状況等) | → 同居者に感染の疑いなくなるまで |

※医師の診断を受けてなければ、3～5は記入しなくていいです。

※発症が続く場合は、かかりつけの医療機関、または「帰国者・接触者相談センター」に連絡してください。（電話 74-3403 夜間 74-3312）

----- きりとり線 -----

新型コロナウイルス感染症に関わる登校連絡票

新型コロナウイルス感染症に関わる出席停止となっていました。症状が回復しましたので、本日より登校させます。

1 年 組 児童生徒氏名 _____

2 出席停止理由（該当する番号に○を付けてください。）

① 感染 ② 濃厚接触 ③ 風邪の症状等 ④ 同居者の感染疑い

3 医療機関名 _____

4 診断された日 令和 年 月 日 _____

5 登校許可された日 令和 年 月 日 _____

6 登校日の朝の体温 _____℃

令和 年 月 日 保護者名 _____

㊞