令和８年３月３日

保護者　様

愛知教育大学附属高等学校長

新型コロナウイルス感染症における出席停止について

生徒に新型コロナウイルス感染症への感染が確定もしくは疑われた場合、学校保健安全法施行規則第 19 条に基づき、出席停止を指示します。

出席停止期間は、**「発症した後五日を経過し、かつ、症状が軽快した後一日を経過するまで」**です。「症状が軽快」とは、従来の社会一般における療養期間の考え方と同様、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることを指します。「発症した後五日を経過」や「症状が軽快した後一日を経過」については、**発症した日や解熱した日の翌日から起算**します。

上記期間を経過し、**登校する際には、下記の「出席停止報告書」をご家庭で記入**していただき、学校へご提出ください。その際、医療機関による**陰性証明（治癒証明書）は不要**ですが、**新型コロナウイルス感染症の診断状況がわかるもの（薬剤の説明書等）を添付**してください。

記

新型コロナウイルス感染症における出席停止報告書〈保護者記入用〉

年　　組　　番　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

１　状況（該当するものに〇を付けてください。）

有症状　　・　　無症状

２　出席停止期間　　年　月　日（　）から　　年　月　日（　）まで

	発症当日	発症後、最低5日間は登校不可、症状が軽快した日　／　（　）後から1日経過						
日付を記入→	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
（参照）	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
発症3日目に軽快	発症検査	発熱等	発熱等	症状軽快	軽快後1日目	5日以内登校不可	**登校可能**	**登校可能**
発症5日目に軽快	発症検査	発熱等	発熱等	発熱等	発熱等	症状軽快	軽快後1日目	**登校可能**

３　受診した医療機関　＜新型コロナウイルス感染症の診断状況がわかる薬剤の説明書等(コピー可)を添付＞

【医療機関名】

【医　師　名】

【電 話 番 号】

記入日　　年　　月　　日

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（自署）

＊登校再開時の確認事項：登校するときにこの報告書と添付書類を提出してください。こちらが提出されないと出席停止の処理ができず、欠席扱いとなります。　＜本人→担任→保健室→教務主任（出席停止処理）→保健室（原本保管）＞