

様式 7

調布市立 調和小 学校長 殿

発熱等による出席停止申請書

1 児童名 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_組 名前\_\_\_\_\_

2 発症者 児童本人 ・ 家族 ・ 同居者

※いずれかに○をつけてください。同居ではない家族についての記載は不要です。

3 症状：発熱 ・ 強いだるさ（倦怠感） ・ 息苦しさ（呼吸困難）

その他（ \_\_\_\_\_ ）

※該当する症状の全てに○をつけてください。

※その他欄には、「咳」「喉の痛み」「匂い・味がしない」などの症状を記入してください。

4 休んだ期間： 月 日（ ）～ 月 日（ ）

※欠席期間中の児童本人の体温・症状などを下表に記入してください。

※「同居の家族」「同居者」が発症した場合は、発症者ごとの体温・症状なども裏面の表に記入してください。

児童（ \_\_\_\_\_ ）

月/日	/	/	/	/	/	/	/
体温(℃)	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃	. ℃
解熱剤の服用	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
主な症状							

上記の症状により加療中でしたが、体調が回復したため、登校を再開いたします。

令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

発症者 ( \_\_\_\_\_ )

月/日	/	/	/	/	/	/	/
体温 (°C)	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C
解熱剤の服用	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
主な症状							

発症者 ( \_\_\_\_\_ )

月/日	/	/	/	/	/	/	/
体温 (°C)	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C
解熱剤の服用	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
主な症状							

発症者 ( \_\_\_\_\_ )

月/日	/	/	/	/	/	/	/
体温 (°C)	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C	. °C
解熱剤の服用	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
主な症状							