

保健室から

2021.9.8 静清高校（保健室）

保護者様

新型コロナウイルスに対する重要なお知らせです。

静清高校では、2学期以降、これまで以上に感染症対策に取り組んで参ります。別紙『2学期の新型コロナウイルス感染症対策について』と共に、ご家庭でお読みいただき、ご理解・ご協力をお願い致します。

『出席停止について』 下記の場合は、出席停止です。

- (1) 生徒に感染が判明した場合
- (2) 生徒が感染者の濃厚接触者に特定された場合
- (3) 生徒に発熱や風邪症状がみられる場合
- (4) 同居する家族に発熱を伴う風邪症状がある場合
- (5) 新型コロナワクチン接種を受ける場合
 - ・ 期日や場所の選択が困難な場合（接種日が平日しかとれない等）
 - ・ 接種する場所までの移動に長時間かかる場合
- (6) 新型コロナワクチン接種後に副反応が出た場合
 - ・ 副反応であるに関わらず、接種後発熱や風邪症状がみられる場合
 - ・ その他の症状があった場合は、学校に連絡して相談してください。

上記(1)～(6)に当たる場合は、速やかに学校へ連絡をお願いします。

『新型コロナウイルス感染症』に罹患した場合の手続き

- ①陽性が判明した場合は、学校（担任）へ連絡をする。
- ②療養期間は保健所の指示に従う。
- ③療養期間中も『健康観察表』は毎日記入する。（朝と夜の体温。症状を記入）
- ④療養期間が終了して登校する際は、登校する前日に担任へ電話連絡をする。
- ⑤『新型コロナウイルス感染症療養期間連絡票』に記入し、登校時に持参する。
- ⑥登校後、『新型コロナウイルス感染症療養期間連絡票』『健康観察表』を提出する。

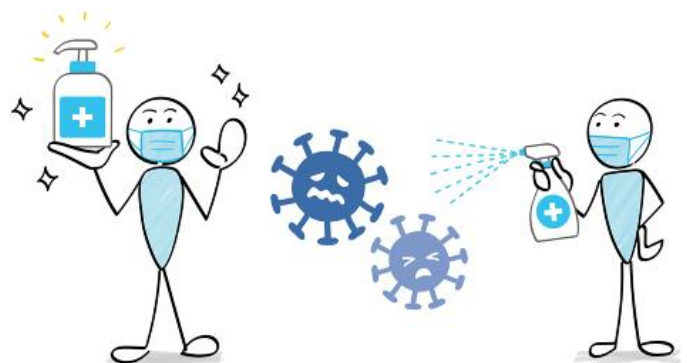
『濃厚接触者』に特定された場合の手続きも同様です。

裏面にありますので、ご確認ください。

学校ホームページから

ダウンロードできます。

この用紙を使用しても構いません。



保護者様

保健所の指示を受け、療養期間または観察期間が終了して登校する際は、下記にご記入いただき、持参してください。『健康観察表』とともに担任へ提出をお願いします。

新型コロナウイルス感染症による療養期間連絡票（保護者記入）

年 組 番 氏名 _____

該当する方に○印をご記入ください。

<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症に感染したため、療養しました。
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者に特定された。

受診した医療機関	
検査日	令和 年 月 日
検査方法 該当するものに○印、 または記入してください。	() PCR検査 () 抗原検査 () その他 ()
結果判明日	令和 年 月 日
保健所による療養期間	令和 年 月 日 ~ 月 日まで
保健所からの指示等	

保健所の指示を受け、療養期間または観察期間が終了し、体調も良好のため本日から登校します。

令和 年 月 日

保護者氏名（自署） _____