学校長　様

療養解除届（新型コロナウィルス感染症用）

柏崎市立柏崎小学校

　　年　　組

　　　　　　　　　　　　　　　　　　児童氏名

療養解除届（新型コロナウィルス感染症用）

上記の者は、新型コロナウィルス感染症により加療等をしておりましたが以下のとおり療養解除となりますので、本届を提出します。

　発　症　日：令和 　 年　　月　　日（　　）

　診　断　日：令和　　 年　　月　　日（　　）

登校開始日：令和　　 年　　月　　日（　　）

令和　　年　　月　　日

保護者氏名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1/10 | 1/11 | 1/12 | 1/13 | 1/14 | 1/15 | 1/16 | 1/17 | 1/18 | 1/19 | 1/20 | 1/21 |
| ０日目 | １日目 | ２日目 | ３日目 | ４日目 | ５日目 | ６日目 | ７日目 | ８日目 | ９日目 | 10日目 | 11日目 |
| **症状あり** | 通常時 | 発症日 | 療養期間（７日間）かつ病状軽快後２４時間経過 | | | | | | | **療養解除**  ※感染予防行動の徹底が必要 | | |  |
| 延長 | 症状継続のため、療養期間延長　　・**９日目に症状軽快** | | | | | | | | | | **療養解除** |
| **症状なし** | 通常時 | 検体採取日 | 療養期間（７日間） | | | | | | | **療養解除** |  |  |  |
| 延長 |  | **症状出現** | 療養期間（症状出現日の翌日から７日間）かつ  症状軽快後24時間経過　　**・７日目に症状軽快** | | | | | | | **療養解除** |  |

保護者の方へ

・新型コロナウィルス感染症については令和４年９月７日から療養期間が以下のように見直されました。

（ただし、医師が感染の恐れがないと認めたときは、この限りではありません。）

・本届は、**保護者等が記入するもの**です。医療機関に記入を求めないでください。

・療養後登校するに当たっては、診断時に医師から再受診の指示があった場合は、それに従ってください。