

療養解除届（新型コロナウイルス感染症用）

学校長 様

柏崎市立大洲小学校

年 組

児童生徒氏名

療養解除届（新型コロナウイルス感染症用）

上記の者は、新型コロナウイ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

保護者の方へ

- ・新型コロナウイ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。

			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		