

新型コロナウイルス感染症関連証明書

在学番号		氏名	
連絡先電話番号		サークル・愛好会 などの団体名	

1) 以下の表から、あなたの欠席の理由に○をつけ、登校禁止期間が終了していることを確認して、○をつけてください。

※自宅療養・自宅待機の期間はお住まいの自治体のホームページ等でご確認ください。

※1週間以上、欠席する場合は保健管理室に相談してください。

該当に○	欠席の理由	登校禁止期間	登校禁止期間は 終了しましたか
	新型コロナウイルス感染者	自宅療養期間	はい・いいえ
	濃厚接触者	自宅待機期間	はい・いいえ
	風邪症状などコロナ感染が 疑わしい症状がある者	内服薬なしで症状消失するまで	はい・いいえ
	海外渡航帰国者	政府に要請された待機期間を終了するまで (症状が出ていないことが条件)	はい・いいえ

2) あなたの欠席の理由の記入欄に、記入をしてください。

欠席の理由		記入欄
新型コロナウイルス感染者 濃厚接触者	管轄保健所名(指示があった人のみ記入)	
	自宅待機期間開始日(感染者は発症日)	年 月 日
	自宅待機期間の最終日	年 月 日
風邪症状などコロナ感染が 疑わしい症状がある者	発症日	年 月 日
	症状消失日	年 月 日
海外渡航帰国者	渡航先	
	政府に要請された待機期間開始日(帰国日)	年 月 日
	政府に要請された待機期間終了日	年 月 日

以下は学生課記入欄

上記の者は、学校保健安全法 19 条に基づき、下記期間を出席停止の措置が妥当であると考えます。

【 出席停止期間 】

年 月 日 ~ 年 月 日

学生課 サイン