

# 出席停止期間終了報告書

年 月 日

長野県須坂看護専門学校長 様

年 番 氏名

私は下記疾患について、出席停止期間が終了したことを、報告します。

## 記

1 疾患名 新型コロナウイルス感染症<sup>※1</sup> ・ インフルエンザ ( 型) <sup>※2</sup>

2 発症日 (発熱等の症状が出た日)

年 月 日

3 受診日・医療機関

受診日 年 月 日 医療機関名

4 医師より療養が必要とされた期間

年 月 日まで

	発症日 0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
新型コロナウイルス感染症	/	/	/	/	/	/
体温 (°C)						
	発症日 0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
インフルエンザ	/	/	/	/	/	/
体温 (°C)						

かつ

かつ

症状軽快 0日目	1日目	
解熱後 0日目	1日目	2日目

### ※1 新型コロナウイルス感染症

- ・出席停止期間は発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過するまで
- ・症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあること
- ・無症状の場合は、「医療機関での検体採取日」を「発症日」欄に記入すること

### ※2 インフルエンザ

- ・出席停止期間は発症後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで