

新潟県立上越特別支援学有恒学舎校長 様

新潟県立上越特別支援学校有恒学舎

年 組

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て加療等をしておりましたが、

令和 年 月 日をもって療養解除となりましたので、本届を提出します。

発 症 日： 月 日

登校開始日： 月 日

令和 年 月 日

保護者氏名

保護者の方へ

- ・本届は、保護者等が記入するものです。医療機関や保健所に記入を求めないでください。
- ・学校内でクラスターが発生した場合等には、療養解除について、学校と保健所が直接連絡を取り合う場合があります。

※出席停止期間について以下の基準を設けています。

【本人が陽性となった場合】

【発症日を0日目として、発症後5日間】