

健康状態報告書

武蔵高等学校中学校

中・高 年 組 番 氏名 _____

記入例

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 日付 | 2/26 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 熱 | 37.3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 咳 | 少し | | | | | | | | | | | | | | | |
| 痰 | なし | | | | | | | | | | | | | | | |
| 息苦しさ | なし | | | | | | | | | | | | | | | |
| 体調 | 頭痛 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 場所 | 自宅 | | | | | | | | | | | | | | | |
| その他 | | | | | | | | | | | | | | | | |

登校した朝最初に「新型コロナウイルス感染症に関する欠席届け」と一緒に保健室に提出してください

PCR検査で陽性判定が出た日（生徒本人） 月 日（ ）
 PCR検査で陽性判定が出た日（最初に罹患した同居家族） 月 日（ ）（※生徒本人より先に同居家族が罹患した場合に記入）
 指示された療養期間（生徒本人） 月 日（ ） ～ 月 日（ ）（ 日間）