

取扱注意

出席停止のお知らせ

令和 年 月 日

年 組 氏名

保護者様

品川区立大井第一小学校
校長 藤森 克彦

日頃から児童生徒の学校保健にご理解とご協力をいただき誠にありがとうございます。さて、新型コロナウイルス感染者と濃厚接触があった場合、感染者と最後に濃厚接触をした日の翌日から起算して2週間、学校保健安全法第19条に基づく出席停止とさせていただきますこととなっております。欠席扱いにはなりません。期間中はお子様の健康観察により一層ご注意いただき、毎日朝晩検温の上、別紙健康観察カードに記録し、発熱等の風邪症状がみられる際にはすみやかに学校までご報告いただきますようお願いいたします。

また、感染者と最後に濃厚接触をした日の翌日から起算して2週間を経過し、お子様の健康状態に異常がない場合には、事前に保護者様より「出席停止解除願い」および経過観察期間における「健康観察カード」をご提出いただいた後に、登校いただきますようお願いいたします。

なお、出席停止解除願いをご提出いただいた際、または登校した際に、未だ感染の恐れがあると疑われる場合には、さらに休養を指示する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

恐れ入りますが、学校における集団感染からお子様を守るためにも、ご理解とご協力をお願いいたします。

※経過観察中に、感染が確認された場合の出席停止期間は、治癒するまでとなりますのでご了承ください。

【問い合わせ先】

品川区立大井第一小学校
養護教諭 近藤 千絵
電話 3771-5240

出席停止解除願い

品川区立大井第一小学校 学校長様

年 組
氏名
事由 新型コロナウイルス感染者との濃厚接触
感染者と最後に濃厚接触をした日 令和 年 月 日 ()
保健所から指示された健康観察期間 令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()

上記事由により休みましたが、感染者と最後に濃厚接触をした日の翌日から2週間自宅で健康観察をした結果、別紙「健康観察カード」に記録したとおり、健康状態に異常がなかったため、出席停止の解除をお願いいたします。

令和 年 月 日

保護者氏名 印