

村上市立小川小学校長 様

村上市立小川小学校

____年 ____番

児童氏名 _____

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。

令和 ____年 ____月 ____日

保護者氏名 _____

保護者の方へ

- ・保健所等（保健所及び医療機関、新潟県医療調整本部※）から療養解除の連絡があった時に、学校に連絡し、登校する際に、本届をお子さんに持たせてください。
- ・日付は、保健所等から療養解除の連絡があった日を記入してください。
- ・本届は、**保護者等が記入するもの**です。保健所等に記入を求めないでください。保健所等から受けた指示のとおり記入してください。
- ・保護者等が記入できない場合は、学校職員が上記内容を保護者に電話で確認するなどの対応をとります。記入できるようになったら、速やかに学校に提出してください。
- ・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、学校と保健所等が直接連絡を取り合う場合があります。

※医療調整本部が開設した陽性者登録・フォローアップセンターを含む