令和3年1月8日

保護者様

一志西小学校長

山口 富生

児童がPCR検査等を受ける場合の対応について

新年明けましておめでとうございます。本年も皆様ご健康に過ごされますよう、ご祈念申し上げます。また、本校の教育活動について、一層のご理解・ご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。

さて、本日3学期の始業式を迎えることができました。昨年末に寒気が強まると共に、新型コロナウイルス感染症の第3波が押し寄せ、連日感染者数の増大を報道する声はとどまるところを知らない状況にあります。新年になってもその波は衰えず、いまだ感染症拡大の心配があると共にこれからはインフルエンザの流行も心配されます。特に基礎疾患をお持ちのお子様については各ご家庭でひとかたならぬ配慮を要していることとお察しします。学校では引き続き健康観察やうがい・手洗い、マスク着用についての指導を最重要項目として考え、換気や消毒作業の徹底等、学習環境の調整も引き続き行っていくよう全教職員で取り組みます。職員間の情報共有をしっかりと行い、できる限り児童や保護者様にも丁寧にお伝えしていけるよう心がけますので、ご心配やご不明な点があればいつでも学校にお声かけください。

また、お子様やご家族が万が一の事態に直面し、PCR検査を受けることになる場合は、速やかに学校へ連絡を入れてください。該当者となった児童やそのご家族、また、他の児童やご家族を互いに守る大切な取組です。まずは学校に電話連絡を入れていただき、その後、別添用紙の事項に記入したものをFAXで送付するか、PDFファイルにして学校へメール添付で送付するか、いずれかの方法でお届けください。どちらも難しい場合は持参する方法も可能ですが、接触者でないご家族が持参して職員通用口横の郵便受けに投函するようにしてください。よろしくお願いいたします。

【学校 TEL: 293-0021 FAX: 293-6503 Mail:293-0021@city.tsu.lg.jp 担当：教頭】

別添

※兄弟姉妹で複数検査を受ける児童がいる場合、一人1枚のシートを作ってください。

【No.1】

児童生徒がPCR検査等を受ける場合の聞き取りシート

1. 学校名

津市立一志西小学校

2. 対象児童・生徒

年 組 名前 (よみかた)

平成 年 月 日 生 (歳) 性別 ()

3. 住所

津市一志町

4. 検査日 月 日 (曜)

結果判定日 月 日 (曜)

検査機関

5. 検査を受けることになった経緯 ※家族や団体で初発の検査者かどうか、なぜ受けることになったか等

6. 検査の理由 ※いずれかに○をしてください。

濃厚接触者 接触者 念のために検査を受ける

7. 児童の健康状況 ※いずれかに○、必要事項に記入をしてください。

発熱 (. °C) 咳 鼻水 その他 ()

上記の症状はいつからありますか？ (月 日から)

特に症状はなく安定している

基礎疾患 あり (病名) なし

8. 登校状況 ※全て出席していれば記入の必要はありません

欠席 月 日 (曜) ~ 月 日 (曜)

体調不良による 遅刻 ・ 早退 月 日 (曜) 限より