

「学校感染症罹患報告書」記入のお願い

学校保健安全法に基づき出席停止の措置を行いますので、お忙しいところを恐れ入りますが、下記の報告書にご記入くださいますようお願い申し上げます。

近年、近隣の小中学校等では感染症による出席停止の報告書はなくなってきておりますが、高等学校においては出席日数や単位に関係する事項であるため、現在も保護者様に対して報告書の提出を求めています。なにとぞご理解をいただきますようお願いいたします。なお、今後の対応については継続的に検討中です。

学校感染症罹患報告書

年 組 席名前

上記の生徒は、下記の疾患と診断しましたので報告します。

1. 疾患名 (該当するものに○印をつけてください)

インフルエンザ (型) ・ 百日咳 ・ 麻疹
流行性耳下腺炎 ・ 風しん ・ 水痘 ・ 咽頭結膜熱 ・ 結核
流行性角結膜炎 ・ 新型コロナウイルス感染症
その他 ()

2. 出席停止とするのが適当と考えられる期間

・ 年 月 日 から 年 月 日 まで

・ その他 (具体的な指示があればご記入ください)

()
年 月 日

医療機関名

医師名

※感染症により欠席した期間： 年 月 日 ~ 年 月 日 (担任が記入)