

学校感染症にかかっている場合は、学校保健安全法及び施行規則により出席停止の措置が定められています。主治医より登校許可が出るまでの間は、医療機関または自宅にて療養してください。

下欄の「学校感染症罹患報告書」に保護者が記入して学校に提出してください。

学校感染症罹患報告書

年 組 席名前

医師の指示に従って記入してください。

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 ・麻しん ・風しん ・流行性耳下腺炎
- ・水痘 ・咽頭結膜熱 ・流行性角結膜炎 ・結核 ・その他 ()
- ・新型コロナウイルス感染症関連 ・発熱及び風邪症状

2. 医師の指示により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)

()

提出日 年 月 日

受診医療機関名

保護者名

※感染症により出席停止した期間： 年 月 日 ~ 年 月 日 (担任が記入)