

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になります。決められた期間、登校することができません。

インフルエンザ・新型コロナウイルスに感染した場合は、医療機関の証明書ではなく、主治医の指示をもとに保護者の方がこの用紙に記入してください。また、登校再開初日にお子さまを通じてチューター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 (A型 ・ B型 ・ その他)

・ 新型コロナウイルス感染症

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 (具体的に医療機関より指示されたことがあればご記入ください)

年 月 日

かかった医療機関名

保護者名

※自宅で検査キットによる判定を行い、医療機関を受診されなかった場合は
その他の欄に「検査キット使用」と記入してください。

チューター印 (サイン)