

感染疑いによる欠席・欠課の場合

受診・療養報告書

学校において予防すべき感染症への感染疑いがある場合は、2日以内に医療機関へ受診してください。下記の必要事項について報告することにより感染症でない場合でも受診日までを出席停止扱いとします。

この「受診・療養報告書」(保護者記入)と病院及び薬局の「明細書」等(抗原検査等が確認できるもの)の提出をお願いします。

1) 学校を休んだ日 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )  
 遅刻・早退した日 月 日 ( ) 時間目 (まで・から)

2) 主な症状 発熱 頭痛 咽頭痛 咳 その他 ( )

3) 受診日及び医療機関名 月 日 ( ) 医療機関名 ( )

4) 検査項目 コロナ抗原検査 コロナPCR検査 インフルエンザ検査  
その他 ( )

5) 診断結果 ( )

感染症への感染による欠席の場合

治癒報告書

学校保健安全法施行規則の規定により、学校において予防すべき感染症に対して、出席停止を指示しました。登校後1週間以内にこの「治癒報告書」(保護者記入)と病院及び薬局の「明細書」等(検査結果又は処方薬が確認できるもの)の提出をお願いします。病院から検査結果通知書等をもっていただければ通知書でよいです。料金が発生する証明書をもらう必要はありません。

1) 感染症名 \*新型コロナウイルス感染症 \*インフルエンザ ( 型)、  
 \*感染性胃腸炎 \*その他 ( )  
※感染した病名を○で囲んでください。その他の場合は感染症名を記入してください。

2) 主な症状 発熱 頭痛 咽頭痛 咳 その他 ( )

3) 発症日 (体調が悪くなった日) 月 日 ( ) ※この日を0日目とする。(コロナ・インフル)

4) 熱が下がった日 月 日 ( )

5) 学校を休んだ期間 (早退を含む) 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )

6) 初診日及び医療機関名 月 日 ( ) 医療機関名 ( )

7) 医師の指示 令和 年 月 日 ( ) より登校可能と言われました。

※添付書類の「明細書」等は、確認が終わりましたらお返しいたします。

上記のとおり報告いたします。

令和 年 月 日 (※登校後1週間以内に提出してください。)

年 組 番 生徒氏名

【学校記入】

保護者署名

出席停止期間 令和 年 月 日 ( ) ~ 令和 年 月 日 ( )