

感染症罹患の報告について

学校保健安全法施行規則第19条により、感染症罹患者については出席停止措置となります。

つきましては、下記報告書に必要事項をご記入のうえ学校へご提出をお願いいたします。

※ 医療のひっ迫を回避するため、医療機関等へ診断書や証明書の発行を求めないようご注意ください。

報 告 書

年 組 番

生徒名 _____

1. 診断名（○をつけてください）

- （ ） インフルエンザ 発症した後5日を経過し、かつ熱が下がった後2日を経過するまで
- （ ） 百日咳 特有の咳が消失、または抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
- （ ） 麻しん 解熱した後、3日を経過するまで
- （ ） 流行性耳下腺炎 耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫れが発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
- （ ） 風しん 発疹が消えるまで
- （ ） 水痘 すべての発疹がかさぶたになるまで
- （ ） 咽頭結膜熱 主な症状がなくなった後2日を経過するまで
- （ ） 結核 症状により医師において感染のおそれがないと認めるまで
- （ ） 髄膜炎菌性髄膜炎 症状により医師において感染のおそれがないと認めるまで
- （ ） その他〔 _____ 〕

2. 療養期間 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 まで

3. 医療機関名 〔 _____ 〕

※処方箋や医療費領収書の写しを添付してください

4. 報告者署名（保護者名） 〔 _____ 〕

*担任記入欄

欠席期間 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () ~ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

_____ 日間