

保護者 様

大阪府立堺上高等学校
校長 北村 由賀

インフルエンザ又は新型コロナウイルス感染症による出席停止及び再登校について

平素から、本校の教育につきまして、ご理解とご協力を賜りまして、ありがとうございます。

インフルエンザ又は新型コロナウイルス感染症に、り患した場合には、学校保健安全法第19条の規定により出席停止の措置をとります。出席停止の期間中は、医師の指示に従って療養してください。また、病状が回復し登校する際には、**必ず医師からの指示（登校許可）に従うとともに**、下記の「インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症に関する報告」に**保護者の方が必要事項を記入し**、再登校の際に学校へ提出してください。尚、医療機関を受診せずに感染が判明した場合は、判明の仕方・経緯などをお書きください。

【出席停止について】

- 学校における感染症の拡大防止を目的とする措置です。
- インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症による出席停止の期間の基準（学校保健安全法施行規則第19条2項）は、次のとおりとされています。

インフルエンザ	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで。ただし、病状により学校医その他の医師に於いて感染のおそれがないと認めたときは、この限りでない。
新型コロナウイルス感染症	発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで。

- 下記の報告書をご提出いただくことで、インフルエンザと新型コロナウイルス感染症に関してのみ、医師の意見書の代わりにさせていただきます。

【保護者記入欄】

学校長 様

インフルエンザ又は新型コロナウイルス感染症に関する報告

- 1 発症日： 月 日 （発熱等の症状が出た日を記入してください。）
- 2 診断日： 月 日
- 3 診断型： インフルエンザ A型・B型・不明 、新型コロナウイルス感染症
（該当する項目に○を付けてください）
- 4 受診先医療機関名： _____
- 5 事務経緯等、何かあれば、ご記入ください。

--

- 6 以上のことから、 ____月 ____日から登校させます。

令和 年 月 日 保護者名： _____

（生徒名： 年 組 番 _____）