

## 新型コロナウイルス及びインフルエンザ感染に関する報告書提出について（依頼）

新型コロナウイルス及びインフルエンザ感染症との診断を受けた場合、学校保健安全法第19条の規則により、学校における感染症の予防のために、出席停止の措置を取る事となっております。罹患された場合、「**新型コロナウイルス及びインフルエンザ感染に関する報告書**」を提出していただくようお願いいたします。医療機関等からの証明書は不要です。（ただし、欠席日数が7日を超える場合、または、その他の学校保健安全法施行の感染症に関しましては、「登校許可書（感染症による出席停止扱いについて）」を医療機関にて記載し提出してください。）

切り取り線以下を**保護者が記入**し、登校可能な日から、5日以内（土日・祝日は含まない）に、担任まで提出してください。提出のない場合、原則として出席停止の扱いとすることができません。

-----キリトリ-----

## 新型コロナウイルス及びインフルエンザ感染に関する報告書

叡明高等学校長様

新型コロナウイルス及びインフルエンザ感染症に関して下記のとおりご報告いたします。

年 組 番 生徒氏名 \_\_\_\_\_

1. 発 症 日 : 20 年 月 日 ( ) 曜日

2. 診 断 日 : 20 年 月 日 ( ) 曜日

3. 医 療 機 関 名 : \_\_\_\_\_

4. 診 断 結 果 : 新型コロナウイルス インフルエンザA型 インフルエンザB型  
その他 \_\_\_\_\_

5. 処方された薬 : \_\_\_\_\_

6. 解 熱 し た 日 : 20 年 月 日 ( ) 曜日

7. 登校制限解除日 : 20 年 月 日 ( ) 曜日

20 年 月 日

保護者氏名（自署） \_\_\_\_\_ (印)

【報告書の記入について】※数字は上記項目に対応

- 1 発熱・倦怠感等の症状が確認された日、もしくは医療機関で確定した日を記入してください。
- 2 医療機関、保健所で診断を受けた日を記入してください。
- 3 市区町村を記入したうえで、医療機関名を記入してください。
- 4 該当するものにチェックを入れてください。医療機関で見なしとなった場合は、「その他」にチェックを入れ、その旨をお書きください。
- 7 医療機関、保健所から**再登校が可能であると指示された日**を記入してください。