

感染症に関する登校申し出書

矢板市立片岡小学校長 様

療養経過について

児童生徒名	年 組 氏名	
症状の発現	日 時	平成 年 月 日 () : ごろ
	症 状	
医療機関の 受診	日 時	平成 年 月 日 () : ごろ
	医療機関名	電話番号 ()
	診断名 ※○で囲んで ください。	インフルエンザ (新型 ・ A型 ・ B型) 麻疹 風疹 流行性耳下腺炎 溶連菌感染症 水痘 流行性角結膜炎 百日咳 咽頭結膜熱 結核 その他 ()
医師からの指示事項		
出席停止期間の様子		
熱があった場合、下がった日時 月 日 () : ごろ		

本日より登校させることといたします。

平成 年 月 日

保護者氏名

印

記入例

感染症に関する登校申し出書

矢板市立片岡小学校長 様

療養経過について

児童生徒名	○ 年 ○ 組 氏名 ○ ○ ○ ○	
症状の発現	日時	平成 ○○ 年 ○ 月 ○ 日(○) ○ : ○○ ごろ
	症状	発熱38度5分 頭痛あり 鼻水あり のどの痛みあり等
医療機関の 受診	日時	平成 ○○ 年 ○ 月 ○ 日(○) ○ : ○○ ごろ
	医療機関名	○○○病院 ○○○医院 ○○○クリニック 等 電話番号 ○○○○ (○○) ○○○○
	診断名 ※○で囲んで ください。	インフルエンザ (新型・A型・B型) 麻疹 風疹 流行性耳下腺炎 溶連菌感染症 水痘 流行性角結膜炎 百日咳 咽頭結膜熱 結核 その他 ()
<p>医師からの指示事項</p> <p>タミフル（リレンザ）を処方したので、きちんと飲みきること。 熱が下がるまで、自宅で療養すること。 熱が下がったら、再受診すること。 等</p>		
<p>出席停止期間の様子</p> <p>医師の指示を守り、自宅で静かに寝ていた。 ○月○日頃から食欲が出てきた。 ○月○日、再受診した。 等</p>		
<p>熱があった場合、下がった日時 ○ 月 ○ 日(○) ○ : ○○ ごろ</p>		

本日より登校させることといたします。

平成○○年 ○ 月 ○ 日

保護者氏名 ○ ○ ○ ○ 印