

# 感染症に関する登校申し出書

矢板市立矢板中学校長 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	
医療機関受診	日時	平成 年 月 日( ) : ごろ
	医療機関名	
	診断名 ※○で囲んで ください	インフルエンザ ( 新型 ・ A型 ・ B型 ) 水痘 溶連菌感染症 流行性角結膜炎 風疹 麻しん 流行性耳下腺炎 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		
家族内の感染者の有無	有 ( ) 無	
熱があった場合、下がった日時	月 日( ) : ごろ	
出席停止期間	月 日 ~ 月 日まで	

本日より登校させることといたします。

平成 年 月 日

保護者名

印

記入例 感染症に関する登校申し出書

矢板市立矢板中学校長 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 発疹あり のどの痛みあり
医療機関受診	日時	平成○○年 ○ 月 ○日(○) ○ : ○○ ごろ
	医療機関名	○○○○クリニック 電話 ○○○ (○○) ○○○○
	診断名 ※○で囲んで ください	インフルエンザ ( 新型・A型・B型 ) 水痘 溶連菌感染症 流行性角結膜炎 風疹 麻しん 流行性耳下腺炎 百日咳 咽頭結膜熱 結核 その他 ( )
医師からの指示事項 タミフルを処方したので、きちんと飲むこと。 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。		
出席停止期間の様子 自宅でおとなしく寝ていた。 ○月○日頃から食欲が出てきた。		
家族内の感染者の有無	有 ( ) 無	
熱があった場合、下がった日時	○ 月 ○ 日(○) ○ : ○○ ごろ	
出席停止期間	○月○日 ~ ○月 ○日 まで	

本日より登校させることといたします。

平成 年 月 日

保護者名

印

注) 登校申し出書は治癒証明書に代わって提出するものであります。なお、今後は医療機関において治癒証明書は発行されませんので、留意願います。