

※保護者の方がご記入し、登校時に児童が担任へ提出してください。

学校長様

多摩市立愛和小学校用

【インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症治癒届】

インフルエンザまたは新型コロナウイルスに罹患し、治癒したため登校を再開します。

該当のもの に○を記入		インフルエンザ()型
		新型コロナウイルス感染症

年 組 氏名()

発 症 日 令和 年 月 日

診 断 日 令和 年 月 日

受診医療機関名 _____

*チェックをお願いします。(レ点)

医師に、 月 日より登校してもよいと言われた。

発症後5日を経過し、かつ、**解熱した後2日**を経過した。

(インフルエンザ)

発症後5日を経過し、かつ、**症状が軽快した後1日**を経過した。(新型コロナウイルス感染症)

令和 年 月 日

保護者名 _____

※「発症した後5日を経過」は、症状がでた日の翌日を1日目と数えます。

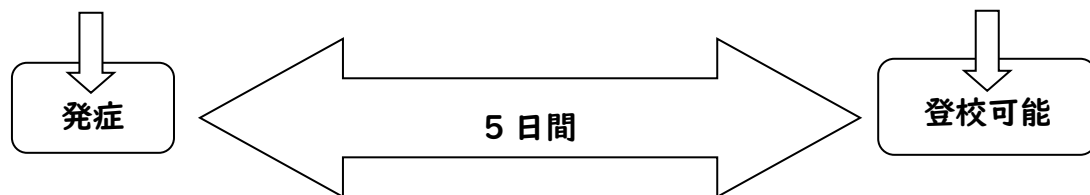
また、解熱した日と症状軽快した日も翌日から1日目と数えます。

例)水曜日に発症した場合は、翌日の木曜日から数えて最短で翌週の火曜日が登校可能となりますが、

インフルエンザの場合は、**解熱後2日経過**のため土曜日までに解熱している、

コロナの場合は、**症状軽快した後1日経過**のため日曜日までに解熱等症状が軽快している必要があります。

水曜日	木・金・土・日・月曜日	火曜日
-----	-------------	-----



* 治癒後数日はマスク着用をお願いします。