

※保護者の方がご記入ください。

校長様	多摩市立学校用				
【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	<table border="1"><tr><td></td><td>インフルエンザ () 型</td></tr><tr><td></td><td>新型コロナウイルス感染症</td></tr></table>		インフルエンザ () 型		新型コロナウイルス感染症
	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				
診断された日	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)					
<input type="checkbox"/> 医師に、 月 日より登校してもよいと言われた。					
<input type="checkbox"/> 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)					
<input type="checkbox"/> 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。

