

※保護者の方がご記入ください。

多摩市立多摩中学校長様

多摩市立学校用

【学校感染症治癒届】

下記の学校感染症に罹患し、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
	手足口病
	伝染性紅斑
	ヘルパンギーナ

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)

- 医師に、月　日より登校してもよいと言われた。
- インフルエンザ：発症後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過した。
- 新型コロナウイルス感染症：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。

令和　年　月　日

保護者名 _____

※ 上記以外の学校感染症は「登校許可証(医師による証明書)」が必要です。

【インフルエンザの出席停止期間確認表】

0日が発症日	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
解熱した日 (○をつける)									

【新型コロナウイルス感染症の出席停止期間確認表】

0日が発症日	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
月日	/	/	/	/	/	/	/	/
症状が軽快した日 (○をつける)								

3日目までに解熱していれば
6日目から登校可

4日目までに軽快していれば
6日目から登校可