

感染症に関する登校申出書(R 7～)

矢板市立安沢小学校長 様

療養経過について

児童名	年 氏名		
症状の発現	日時	令和 年 月 日 ()	: ごろ
	症状		
医療機関受診	日時	令和 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 (A型・B型) 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜熱 新型コロナウイルス感染症 結核 溶連菌感染症 流行性角結膜炎 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 解熱した日時 月 日 () : ごろ			

本日より登校させることといたします。

令和 年 月 日

保護者名

印

<記入例> 感染症に関する登校申出書

矢板市立安沢小学校長 様

療養経過について

児童名	○年 氏名 ○ ○ ○ ○		
症状の発現	日時	令和 ○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	令和 ○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 (A型・B型) 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜熱 新型コロナウイルス感染症 結核 溶連菌感染症 流行性角結膜炎 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 発症から5日が経過し かつ 熱が下がって2日経過していれば登校可			
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。			
※熱があった場合 解熱した日時 ○月 ○日 (○) ○○:○○ ごろ			

本日より登校させることといたします。

令和 ○年 ○月 ○日

保護者名 ○○ ○○○ 印