

校 長	教 頭	教務部長

保健部長	学年主任	担 任

保護者等の方へ

この書類は、保護者が記入してください。医療機関で証明を受けたり、記入をしてもらう必要はありません。この書類を学校へ提出する際は、医療機関などが発行する領収証・調剤証明書など、下記の疾病で受診したことを証明できる書類を必ず裏面に添付してください。

学校感染症罹患報告書

令和 年 月 日

兵庫県立洲本実業高等学校長 様

年 組 番 生徒 _____

保護者等 _____

○受診した日 月 日 () ○発症した日 月 日 ()

○受診した医療機関名 _____

○診断された疾患名

インフルエンザ ※型に○印を付けてください	インフルエンザ以外の感染症 ※疾病名に○印を付けてください
<ul style="list-style-type: none"> ・ A 型 ・ B 型 ・ 疑い 	百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜熱 髄膜炎菌性髄膜炎 結核 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎 腸管出血性大腸菌感染症 新型コロナウイルス感染症 その他 ()
◎解熱した日 月 日 ()	◎医師の指示より登校可能となった日 月 日 ()

.....これより下は、学校が記入します.....

【担任記入欄】 令和 年 月 日

期 間 : 令和 年 月 日 () から 令和 年 月 日 () まで

領収書・調剤証明書・検査結果等、診断を判別できるもの写しの添付箇所

※この部分に写しを糊付けしてください。

※書類の糊付け方向の縦横は問いません。

〈 参 考 〉

インフルエンザの出席停止期間について

インフルエンザによる出席停止期間は「発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで」です。

※1

発熱中× 解熱▲ 登校可能●

発熱期間	発症 0日目	発症 1日目	発症 2日目	発症 3日目	発症 4日目	発症 5日目	発症 6日目	発症 7日目
2日間	×	×	▲	▲	▲	▲	●	●
3日間	×	×	×	▲	▲	▲	●	●
4日間	×	×	×	×	▲	▲	●	●
5日間	×	×	×	×	×	▲	▲	●

※2

※1 発症翌日を1日目と数えます。「発症」とは、発熱を目安としています。

※2 発症から5日を経過しても、解熱してから2日を経過しなければ登校出来ません。

◆ただし、この出席停止期間は学校保健安全法第19条で定められた基準であり、病状によって学校医や主治医が感染の恐れが無いと認めた場合は、この限りではありません。