

保護者の方が、下線部と「出席停止日数表」の記入をお願いします

受領日と受領人名
(学校側記載)

川崎市立高津高等学校長様

/
[]

学校感染症療養報告書

年 組 生徒氏名

■発症日（発熱した日等）

令和 年 月 日

■医療機関に受診した日

令和 年 月 日

■診断名

（該当するものに☑）
下線部には記入

インフルエンザ () 型

新型コロナウイルス感染症

他 ()

■受診した医療機関名

❖出席停止期間について

インフルエンザ … 発症後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまで

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日を経過するまで

その他の感染症については医療機関又は保健室にお問い合わせください。

■出席停止日数表

発症日からの日数	0日目 (発症日)	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
日にち (曜日)	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	()	()	()	()	()	()	()	()	()
症状出現日には○ (発熱等の症状のこと)									
症状消失日に×									

9日目以降は裏面に記載してください

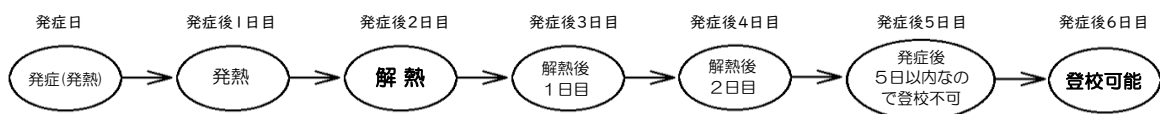
上記のとおり、出席停止期間を経過して体調が回復しましたので登校させます。

令和 年 月 日

保護者氏名

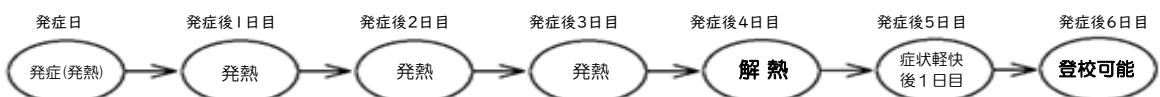
❖インフルエンザ出席停止期間の基準

例) 発症後2日目に熱が下がった場合



❖新型コロナウイルス感染症出席停止期間の基準

例) 発症後4日目に症状が軽快した場合



※担任は、受領日記載後、速やかに保健室に提出願います。