

# 学校感染症罹患届

山梨県立富士河口湖高等学校

校長	教頭	教務	保健	担任

(医療機関の証明の代替)

学校保健安全法施行規則第18条に定められたもののうち、インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・麻しん・流行性耳下腺炎・咽頭結膜熱・溶連菌感染症の場合は、受診したことが分かる領収書等(受診日の日付が記載されているもの)の添付で可とする。

医療 機 関 記 載 欄	<b>学校において予防すべき感染症における 出席停止についての証明書</b>			
	山梨県立富士河口湖高等学校長 殿			
	病 名 _____			
	受 診 日 _____ 月 _____ 日 _____			
	【発症日(0日目)が受診日より前の場合： 発症日 _____ 月 _____ 日 _____】			
	上記のとおり証明します。			
	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
	医療機関名 _____			
	医師氏名 _____			
	<p>学校保健安全法施行規則第18条に定められたもののうち、インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・麻しん・流行性耳下腺炎・咽頭結膜熱・溶連菌感染症を<u>除く</u>感染症の場合は、治癒し、登校に支障がないと判断されましたら下記にも証明をお願いします。</p> <p style="text-align: center;">_____ 月 _____ 日より登校に支障がないことを証明します。</p>			

保 護 者 記 載 欄	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
	山梨県立富士河口湖高等学校長 殿			
	_____ 年 _____ 組 _____ 番 生徒氏名 _____			
	保護者氏名 _____			
	学校において予防すべき感染症に罹患したことにより欠課しましたが、治癒しましたので報告いたします。			

\*原則として登校が許可されてから1週間以内に届け出用紙を提出する。

(担任記載欄)

欠課期間 自 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_\_ ) 【 \_\_\_\_\_ 時限】  
至 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_\_ ) 【 \_\_\_\_\_ 時限】

欠課理由 (該当に○印)                      インフルエンザ                      新型コロナウイルス感染症  
その他 ( \_\_\_\_\_ )