

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の場合は、受診したことが分かる領収書等の写し（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 | 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 | | | | |
| | 山梨県立富士河口湖高等学校長 殿 | | | | |
| | <u>病名</u> | | | | |
| | <u>受診日 月 日</u> | | | | |
| | 【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 | | | | |
| | <u>医療機関名</u> | | | | |
| | <u>医師氏名</u> | | | | |
| | 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を除く感染症の場合は、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。 | | | | |
| <u>月 日より登校に支障がないことを証明します。</u> | | | | | |

| | | | | | |
|--|-------------------|--|--|--|--|
| 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 | | | | |
| | <u>年 組 番 生徒氏名</u> | | | | |
| | <u>保護者氏名</u> | | | | |
| 学校において予防すべき感染症に罹患し欠課しましたが、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 ()