

伝染病罹患・登校届（登校許可証対象外の伝染病）

年 組 名前

下記の期間、治療のため休養しておりましたが、治癒し、法で定められた出席停止期間があけたので登校いたします。

1 罹患期間

20 年 月 日～20 年 月 日まで

2 病名（該当する番号に○をつけてください）

- ① インフルエンザ A 型
- ② インフルエンザ B 型
- ③ ウイルス性感染性胃腸炎
- ④ 新型コロナウイルス陽性
- ⑤ その他（ ）

3 受診医療機関名

（ ）

参考：出席停止期間

・インフルエンザ

発症日（発熱等症状が出た日）を0日として、5日が経過し、かつ、解熱した後2日が経過するまで

・ウイルス性感染性胃腸炎

治癒するまで

・新型コロナウイルス陽性

発症日（発熱等症状が出た日）を0日として、5日が経過し、かつ、症状が軽快した後1日が経過するまで。発症から10日間経過するまではマスク着用を推奨。

受診の際、出席停止期間について医師より指示があった場合はそちらに従ってください。