

保護者様

県立高津養護学校長

学校感染症による出席停止のお知らせ

学校では、学校感染症に罹患した児童生徒は、学校保健安全法の定めにより出席停止となります。
登校を再開する際には、保護者の方が下の報告書に必要事項をご記入いただき、学校へ提出してください。

《注意事項》特に の中は医師に確認してから正確にご記入をお願いします。

保護者記入

学校感染症報告書

県立高津養護学校 _____ 部 _____ 年 _____ 組 児童生徒氏名 _____

病 名

病名を診断された日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

受診医療機関名 _____

医療機関の電話番号 _____

登校許可のめやすについて、医師から指示された内容

()

医師から欠席が必要と指示された期間

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () ~ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

登校を再開する日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

平成 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

(提出先:担任→保健室)

記入例

保護者記入

学校感染症報告書

県立高津養護学校 高等 部 1 年 E 組 児童生徒氏名 高津 養子

病 名 インフルエンザ A 型

病名を診断された日 平成 〇〇 年 〇 月 〇 日 (〇)

受診医療機関名 高養クリニック

医療機関の電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

登校許可のめやすについて、医師から指示された内容

発症した後(発熱の翌日を 1 日目として)5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日を経過したら、登校していいと言われた。

医師から欠席が必要と指示された期間

平成 〇〇 年 〇 月 〇 日 (〇) ~ 平成 〇〇 年 〇 月 ×× 日 (△)

登校を再開する日 平成 〇〇 年 〇 月 △ 日 (〇)

平成 年 月 日 ()

保護者氏名 高津 たかお

高津

印

医師に確認してから正確に、記入をお願いします。