

<保護者の方へ>

- ◇ インフルエンザまたは新型コロナウイルス感染と診断されたときに、「①医療機関記入欄」を医療機関に記入していただきます。
用紙を持参しなかった場合や記入しただけなかった場合は、「検査結果の分かる書類や陽性のキット画像」または、抗インフルエンザ薬が処方されている場合は「薬の説明書」を提出してください。(全てない場合は登校再開前に保健室にご相談ください)
- ◇ 「②体調経過報告」は治癒の証明といたしますので、保護者の方が記入してください。体調が回復したことを確認してから登校させてください。なお、発症日は医師にご確認ください。

インフルエンザ・新型コロナウイルス 罹患証明

東葉高等学校 _____ 年 組 番 氏名 _____

《医療機関の方へ》

この用紙は、『インフルエンザ』または『新型コロナウイルス』に罹患した証明として使用いたします。
診断されましたときにご記入ください。

①医療機関 記入欄									
上記の者を 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> インフルエンザ (_____)									
<input type="checkbox"/> <u>新型コロナウイルス感染症</u> と 診断しました。									
出席停止は 最短で、令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日(_____)まで です。									
令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医療機関名 _____									
								医師名 _____	
								印 _____	

②保護者 記入欄

体調経過報告

	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
月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
曜日	()	()	()	()	()	()	()	()	()
体温 (午前)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体温 (午後)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
主な症状 と程度 (体温以外)									

出席停止期間 *インフルエンザ : 発症日から5日を経過し、かつ 解熱日から2日を経過するまで
*新型コロナウイルス : 発症日から5日を経過し、かつ 軽快日から1日を経過するまで

上記の通り、解熱または軽快し、体調が回復したことを証明いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 保護者署名 _____ 印 _____