

保護者 様

愛知県立小坂井高等学校長

出席停止に係る報告書の提出について

このことにつきまして、学校保健安全法 19 条の規定により出席停止となります。医師の指示に従い自宅で療養してください。再登校後に受診の証明となるもの（医療機関の領収書や薬の説明書等のコピー等）を添えて、下記の受診報告書を保護者の方で記入していただき、翌月の 10 日までにご提出ください。

また、下記以外の感染症につきましては、保健室までお知らせください。

受診報告書

愛知県立小坂井高等学校長 殿

____年 ____組 ____番 氏名 _____

保護者氏名 _____

診断名（当てはまるものに○をつけてください）

(第二種) インフルエンザ (A ・ B) 新型コロナウイルス感染症 麻疹

流行性耳下腺炎 風しん 水痘 百日咳 咽頭結膜熱

(第三種) 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎

医療機関名 _____

受診日 令和 ____年 ____月 ____日

出席停止を指示された期間 令和 ____年 ____月 ____日～令和 ____年 ____月 ____日

※医療機関への受診がわかる書類（領収書や薬の説明書のコピー等）を添付してください。

〈報告書の提出〉 生徒 → 担任 → 保健室

【インフルエンザによる出席停止期間】

発症（発熱しはじめた日を『発症日 0 日目』とします）した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日を経過するまで

例 1 発症後 2 日目に解熱した場合

水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	月曜日	火曜日
発症	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	出席 可能
		解熱	1 日目	2 日目		

例 2 発症後 4 日目に解熱した場合

水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日
発症	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目		出席 可能
				解熱	1 日目	2 日目	

【新型コロナウイルス感染症による出席停止期間の例】

発症（発熱しはじめた日を『発症日 0 日目』とします）した後 5 日を経過し、かつ症状が軽快した後 1 日を経過するまで

例 1 発症後 2 日目に解熱した場合

水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	月曜日	火曜日
発症	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	出席 可能
		症状軽快	1 日目	2 日目		

例 2 発症後 5 日目に解熱した場合

水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日
発症	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目		出席 可能
					症状軽快	1 日目	