

令和 年 月 日

京都府立洛東高等学校長 様

## 学校感染症罹患報告書(インフルエンザ)

年 組 番 氏名

1. 診断を受けた医療機関名 \_\_\_\_\_

2. 診 断 日 令和 年 月 日

3. 診 断 型  A型 ・ B型 ・ 不明 ※いずれかに○をつけてください。

4. 登校再開日 令和 年 月 日

(下記の出席停止期間の基準1と2のうち、遅い方の日を登校再開日とします。)

※ 下記に「発症日」と「解熱した日」を記入してください。

出席停止期間の基準	
1	発熱等の症状が出た日（発症日）を0日とし、翌日から数えて5日を経過している。  ⇒ 発症日： _____ 月 _____ 日
2	解熱した日を0日とし、翌日から数えて2日を経過している。  ⇒ 解熱した日： _____ 月 _____ 日

上記のとおり、相違ありません。

令和 年 月 日 保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

\*必ず保護者が記入して下さい。

\*出席停止届を提出する際、受診したことを証明できるもの（領収書の写し、調剤明細書の写し等）を添付して下さい。