

# 学校感染症罹患届

令和 年 月 日

飛騨高山高等学校長 様

年 組 番

生徒氏名

保護者氏名 (自署)

このたび、下記の感染症に罹患し、医師より登校を控えるよう指示がありましたので届け出をします。

## 記

1 診断名

\_\_\_\_\_

2 受診した医療機関名

\_\_\_\_\_

3 欠席期間

自 令和 年 月 日 ( 曜日)

至 令和 年 月 日 ( 曜日)

日間

\* 病院や薬局でもらった書類の中で、感染症に罹患したことを証明できるものを必ず添付してください。診断書は不要です。

(検査詳細情報、検査結果表、薬剤情報提供文書、薬の説明書など、いずれか1枚の写し)

# 新型コロナウイルス感染症(疑いを含む)に係る出席停止報告書

飛騨高山高等学校長 様

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_組 \_\_\_\_\_番 生徒氏名

上記の者は、下記の事由により出席停止の報告書を提出します。

## 記

|  |  |
|--|--|
| <p style="text-align: center;">事 由</p> <p>*あてはまるものに<br/>○印を付けてくだ<br/>さい。</p> | <p>( ) 本人が新型コロナウイルス感染症または濃厚接触者と認定された</p> <p>( ) 同居家族が濃厚接触者と認定され、PCR 検査を受けた</p> <p>( ) 本人に下記の症状がある (□に✓印をしてください。)</p> <p style="padding-left: 20px;">□ 発熱(_____℃)    □ 咳    □ くしゃみ    □ のどの痛み</p> <p style="padding-left: 20px;">□ 味やにおいを感じない    □ 息苦しさ    □ 強いだるさ</p> <p style="padding-left: 20px;">□ その他(症状……)</p> <p>( ) かぜ症状が続き、帰国者・接触者相談センターへ相談した</p> <p>( ) 本人が新型コロナウイルスの PCR 検査を受けた</p> <p>( ) その他【_____】</p> <p style="font-size: small;">※ 医療的ケアが日常的に必要または基礎疾患等がある場合、家族に風邪症状あり など</p> |
| <p style="text-align: center;">出席停止の期間</p>                                   | <p>自 令和 _____年 _____月 _____日 ( ) 第 _____限 から</p> <p>至 令和 _____年 _____月 _____日 ( ) 第 _____限 まで</p> <p style="text-align: right;">_____日間</p>  |
| <p style="text-align: center;">医療機関名</p> <p>*受診した場合は<br/>記入してください。</p>       | <p>受 診 日 令和 _____年 _____月 _____日 ( )</p> <p>医療機関名 _____</p> <p>医師による指示事項 _____</p>   |

令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (自署)