

学校感染症に罹患して療養した場合は、下記に漏れなく記入し、登校が可能になってから学級担任に提出して下さい。その際、処方薬の投薬説明書と医療機関の領収書(コピー)を添付して下さい。

学校感染症 休養届

R5(2023)年 5 月 19 日改訂版

1 休養理由 (該当するものに○をつける)

COVID-19 (コロナウイルス感染症 2019)		インフルエンザ【 A 型 ・ B 型 】	
感染性胃腸炎	溶連菌感染症	水痘(水疱瘡)	風疹
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	流行性角結膜炎 (はやり目)	その他【 】	

2 学校への報告日 (上記理由の第一報を教員に伝えた日 ※本書の記入・提出日ではない)【 月 日 】

3 出席停止期間 (登校せず、療養した期間) 【 月 日 ~ 月 日 】

4 医療機関 ※処方薬の投薬説明書と医療機関の領収書(コピー)を添付すること。

【 受診日： 月 日 医療機関名： 】

上記の通り、療養しましたのでお届けします。

令和 年 月 日

年 組 番 生徒氏名(自署)

保護者氏名(自署)