

保護者様

愛知県立豊川工科高等学校長

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症による 出席停止について

「インフルエンザ」または「新型コロナウイルス感染症」と診断された場合、学校保健安全法第19条の規定により出席停止となります。回復し、再登校する際は、保護者により下記の「受診報告書」をご記入の上、担任に提出ください。

受診報告書

下記のとおり受診したことを報告します。

科 年 組 番 氏名

保護者氏名

診 断 名： インフルエンザ A 型

※診断された病名を○で
囲んでください。

インフルエンザ B 型

新型コロナウイルス感染症

出席停止指示日： 令和 年 月 日 ()
(受診した日)

上記で欠席した期間： 令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()
(出席停止期間)

受診した医療機関名： _____

※医療機関が発行した調剤明細書または薬袋等のコピーを一緒に提出してください。

出席停止期間の基準

【インフルエンザ】 **発症した後5日を経過し、かつ、解熱後2日を経過するまで**

① 発症後2日目に解熱した場合

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

【新型コロナウイルス感染症】 **発症後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**

① 発症後5日目に解熱した場合

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

※発症から10日を経過するまではマスクの着用をお勧めします。

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症以外の感染症

担当医殿

愛知県立豊川工科高等学校長

「出席停止に関わる意見書」の記入について（依頼）

本校生徒の疾病について、下記の意見書にご記入いただきますようよろしくお願い申し上げます。

学校長殿

出席停止に関わる意見書

下記の生徒は学校保健安全法第19条の規定による出席停止をさせることが必要であると認めます。

生徒氏名 _____ 科 年 組 番 氏名 _____

診 断 名 _____

出席停止指示日 _____ 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 (____)
(受診日)

出席停止期間 _____ 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 (____) ~ 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 (____)

医療機関名 _____
(ゴム印可)