

登校届(インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症)

保護者様が以下をご記入ください。

診断名(該当するものに○)	インフルエンザ (A型 ・ B型 ・ 不明)
	新型コロナウイルス感染症
診断した医療機関名	
受診した日	令和 年 月 日 ()
出席停止期間	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()
登校再開日	令和 年 月 日 ()

【出席停止の基準表】 ※表の「 / ()」に日にち・曜日を記入し、確認してください。

インフルエンザの場合

[発症日を0日として5日経過し、かつ、解熱後2日を経過するまで]

/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
発症			解熱			登校再開	
発症				解熱			登校再開

新型コロナウイルス感染症の場合

[発症日を0日として5日経過し、かつ、症状が軽快し1日を経過するまで]

/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
発症				症状軽快		登校再開	
発症					症状軽快		登校再開

※登校届に以下を添付して学級担任までご提出ください。



- ・インフルエンザの場合
抗インフルエンザ薬の処方わかる書類(調剤明細書・薬の説明書・お薬手帳等)の写し
- ・新型コロナウイルス感染症の場合
領収書又は診療報酬明細書の写し(未受診の場合は陽性とわかる検査キットの写真)

提出日 令和 年 月 日

中・高 年 組 番 生徒氏名

保護者氏名



担任確認印