中学生用

新型コロナ・インフルエンザ用様式　R7.2 月

＊高校生は、別様式です。

保護者様

帝塚山中学校　校長

インフルエンザ/新型コロナウィルス感染症による出席停止について

インフルエンザ　および　新型コロナウィルス感染症と診断された場合は、出席停止となります。下記の**「インフルエンザ/新型コロナウィルス感染症出席停止証明書」**に**保護者が記入・捺印の上、受診・罹患を証明できるもの（「検査結果」「診療明細書」「処方薬説明書」等のコピー）を併せて学校に提出**してください。

	出席停止期間
インフルエンザ	発症した後(発熱した日を０日目とする)、５日を経過し、かつ解熱した後２日を経過するまで
新型コロナウィルス感染症	発症後(発症した日を０日目とする)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 ※無症状の感染者の場合:検体を採取した日から５日を経過するまで ※発症から 10 日を経過するまでは、マスクの着用が推奨されています。ご協力をお願いいたします。

インフルエンザ/新型コロナウィルス感染症による出席停止証明書　保護者記入

帝塚山中学校

年　　組　　番　生徒氏名

病 名　インフルエンザ　/　新型コロナウィルス感染症

↑当てはまる病名に〇をつけてください。

発症日	年　　月　　日
受診日 または　検査日	年　　月　　日
期間	月　　日　～　　月　　日 ＊医師より登校を控えるよう指導された期間を記入してください。
医療機関名	

年　　月　　日

保護者氏名　　印

※学校記入欄

担任	保健室確認	教頭確認	サーベイランス入力	教務部保管
月　日	月　日	月　日	月　日	月　日