

学校感染症報告書

年 組 番 名前

欠席の理由 (病名・診断名)	
欠席の期間 (自宅待機・療養した期間)	令和 年 月 日 () ～ 令和 年 月 日 () *上記の理由で早退した日も含めてください。
受診した日	令和 年 月 日
保健所や医療機関等に登校 を許可してもらった日	令和 年 月 日
診察を受けた医療機関 (自宅待機の指示を受けた 保健所などの機関名)	
備考	

令和 年 月 日 保護者名 印

<主な学校感染症と出席停止期間の基準>

*感染症予防法の指定感染症や新たな感染症は、専門機関の指導のもとに対応します。

主な感染症		出席停止の期間
第1種 (感染症予防法の一類および二類感染症)		治るまで
第2種	インフルエンザ	罹ってから5日間経ち、さらに熱がさがったあと、2日間過ぎるまで
	百日咳	罹ってから5日間の抗菌剤による治療が終わり、特有の咳がなくなるまで
	麻疹 (はしか)	熱がさがったあと、3日間過ぎるまで
	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺や顎下腺、舌下腺の腫れが現れてから5日間経ち、全身状態が良くなるまで
	風しん	発疹がなくなるまで
	水痘 (水ぼうそう)	すべての発疹がかさぶた状態になるまで
	咽頭結膜熱	主要症状がなくなったあと、2日間過ぎるまで
第2種の結核と髄膜炎菌性髄膜炎 および第3種の感染症		学校医その他の医師が、症状により感染のおそれがないと認めるまで

記入例：インフルエンザ罹患

子供感染症報告書

3年 ○組 ○番 名前 本牧 緑

欠席の理由 (病名・診断名)	インフルエンザ
欠席の期間 (自宅待機・療養した期間)	令和2年12月 2日(水) ～ 令和2年12月 8日(火) *上記の理由で早退した日も含めてください。
受診した日	令和2年12月 2日
保健所や医療機関等に登校 を許可してもらった日	令和 年 月 日
診察を受けた医療機関 (自宅待機の指示を受けた 保健所などの機関名)	〇〇クリニック
備考	

令和2年12月 9日 保護者名 本牧 港

本
牧

記入例：新型コロナウイルス感染症濃厚接触者

子供感染症報告書

3年 ○組 ○番 名前 本牧 緑

欠席の理由 (病名・診断名)	新型コロナウイルス感染症疑い
欠席の期間 (自宅待機・療養した期間)	令和2年10月 5日(月) ～ 令和2年10月19日(月) *上記の理由で早退した日も含めてください。
受診した日	令和 年 月 日
保健所や医療機関等に登校 を許可してもらった日	令和2年10月19日
診察を受けた医療機関 (自宅待機の指示を受けた 保健所などの機関名)	横浜市中福祉保健センター
備考	

令和2年12月 8日 保護者名 本牧 港

本
牧