

校長	副校長	教頭	生活支援 G	担任
			(保管)	

令和 年 月 日

神奈川県立横浜瀬谷高等学校長 殿

## 学校感染症報告書

\_\_\_\_年 \_\_\_\_組 \_\_\_\_番 生徒氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (自署)

欠席の理由 (診断名) \_\_\_\_\_

出席停止期間 令和 年 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )

診断を受けた医療機関名 \_\_\_\_\_

受 診 日 令和 年 月 日 ( )、 月 日 ( )

※発症日、登校再開可能日(目安)

発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

**インフルエンザ**

ここまで出席停止

※ただし3日目までに解熱していること

**新型コロナウイルス感染症**

ここまで出席停止

※ただし4日目までに軽快していること

※インフルエンザに罹患された場合

●解熱日 令和 年 月 日

●登校再開日 令和 年 月 日

※新型コロナウイルス感染症に罹患された場合

●症状軽快日 令和 年 月 日

●登校再開日 令和 年 月 日