

該当する疾病に保護者が記入し、切り取ってご提出ください。

新型コロナウイルス感染症(保護者記入)

コロナ・保護者記入

登校届(新型コロナウイルス感染症)

中・高 年 組( )氏名 \_\_\_\_\_

新型コロナウイルス感染症のため登校を控えておりましたが、回復しましたので連絡いたします。

- ・受診した医療機関名(受診せず検体採取した場合は「検体採取」と記入) \_\_\_\_\_
- ・療養期間(下記表太枠に日付を記入)

0日目 (発症日または検体採取日)	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目または 症状軽快日の翌日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
登校を控える						登校可

※無症状の感染者は検体を採取した日を「0日目」とする

20 年 月 日 保護者氏名 \_\_\_\_\_ ㊦

インフルエンザ・保護者記入

登校届(インフルエンザ A・B・不明)

中・高 年 組( )氏名 \_\_\_\_\_

インフルエンザのため登校をひかえておりましたが、回復しましたので、連絡いたします。

- ・受診した医療機関名 \_\_\_\_\_

出席停止期間の基準：①発症後5日を経過し、かつ②解熱した後2日を経過するまで  
下記の表にご記入ください。(状況により、医師記入の「登校許可書」が必要な場合があります)

① 発症後 5日を経過	0日目 発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	5日経過 登校可
	月 日	月 日	登校を控える	月 日	月 日	月 日	月 日

※登校可能日は①かつ②を満たした日となります。

② 解熱した後 2日を経過	0日目 解熱日	1日目	2日目	2日経過 登校可
	月 日	登校を控える	月 日	月 日

20 年 月 日 保護者氏名 \_\_\_\_\_ ㊦

インフルエンザ・保護者記入

登校届(インフルエンザ A・B・不明)

中・高 年 組( )氏名 \_\_\_\_\_

インフルエンザのため登校をひかえておりましたが、回復しましたので、連絡いたします。

- ・受診した医療機関名 \_\_\_\_\_

出席停止期間の基準：①発症後5日を経過し、かつ②解熱した後2日を経過するまで  
下記の表にご記入ください。(状況により、医師記入の「登校許可書」が必要な場合があります)

① 発症後 5日を経過	0日目 発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	5日経過 登校可
	月 日	月 日	登校を控える	月 日	月 日	月 日	月 日

※登校可能日は①かつ②を満たした日となります。

② 解熱した後 2日を経過	0日目 解熱日	1日目	2日目	2日経過 登校可
	月 日	登校を控える	月 日	月 日

20 年 月 日 保護者氏名 \_\_\_\_\_ ㊦

インフルエンザ(保護者記入)