教務主任	養護教諭

愛媛県立松山商業高等学校Ｒ７年度＿＿＿＿号

保護者の方が太枠内を御記入の上、 病院の領収書又は処方薬の説明書のコピーの**いずれか1枚**（検査結果がある場合は、結果でも可）を添付し、提出してください。

感染症による出席停止届

令和　　年　　月　　日

診 断 名　　□　新型コロナウイルス感染症

□　インフルエンザ

□　その他（　　）

学 年 組　　年　　組　　番

生徒氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（本人自署）

期　　間

自　令和　　年　　月　　日　　限

至　令和　　年　　月　　日　　限

受診医療機関　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

受 診 日　　月　　日

出席停止期間（発症日、解熱した日は0日と数える）

新型コロナウイルス感染症 … 発症日から5日間、かつ症状が軽快した後 24 時間経過するまで。

インフルエンザ … 発症後5日間、かつ解熱後2日を経過するまで。

その他の感染症 … 医師より自宅療養を指示された場合

担任印

※クラス担任の方へ

出席停止の期間が、出席簿と合っているか確認していただき、間違いがなければ右の担任印欄に押印し、保健室へ御提出ください。（領収書又は薬の説明書のコピーもあるか確認してください。）