

(様式2)

令和 年 月 日

鵜沼第一小学校長 あて

学校において予防すべき感染症による欠席（出席停止の期間）報告について

下記のとおり学校において予防すべき感染症に罹患したため、欠席したことを報告します。
また、出席停止の期間が経過したため、登校が可能となったことを報告します。

記

学年・学級	年 組
児童生徒氏名	
病 名 (罹患した感染症) 該当する病名に✓してください	☐ インフルエンザ ☐ 百日咳 ☐ 麻疹 ☐ 流行性耳下腺炎 ☐ 風しん ☐ 水痘 ☐ 咽頭結膜熱 ☐ 新型コロナウイルス感染症 ☐ 結核 ☐ 髄膜炎菌性髄膜炎 ☐ コレラ ☐ 細菌性赤痢 ☐ 腸管出血性大腸菌感染症 ☐ 腸チフス ☐ パラチフス ☐ 流行性角結膜炎 ☐ 急性出血性結膜炎 ☐ 感染性胃腸炎 ☐ マイコプラズマ感染症 ☐ 溶連菌感染症 ☐ 伝染性紅斑 ☐ 手足口病 ☐ その他の感染症（ ）
受診した医療機関	
医師に診断された日	令和 年 月 日（ ）
学校を欠席した期間 (出席停止の期間)	令和 年 月 日（ ）から 令和 年 月 日（ ）まで

署 名 保護者氏名	
--------------	--

※この書類は、保護者が記入してください。医療機関で記入していただく必要はありません。