

保護者が記入して学校に御提出ください。

欠席報告書

愛知県立岩津高等学校長 殿

年 組 番 氏名

下記の通り、治癒または感染の恐れがなくなるために必要な期間を欠席していたことを報告します。

1 診断名 (該当するものに○印や必要事項を記入してください)

インフルエンザ () 型 ・ 新型コロナウイルス感染症

2 出席停止期間

令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()

3 受診した医療機関名 (受診していない場合は記入不要です)

令和 年 月 日 保護者氏名

【参考 出席停止の期間】

①インフルエンザの出席停止期間は、「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで」です。発症した日を0日目とし、発症日の翌日を1日目と数えます。発症日(0日目)から順に数えて5日目を経過しても、解熱してから2日を経過しなければ、登校はできません。

発症後2日目に解熱した場合

水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	月曜日	火曜日
発症	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	出席
		解熱	1日目	2日目	3日目	可能

発症後4日目に解熱した場合

水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日
発症	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	出席
				解熱	1日目	2日目	可能

②新型コロナウイルス感染症の出席停止期間は「発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで」