感染症に係る罹患届

茨城県立水戸商業高等学校長 殿

				生	徒氏名	4	年 糸	組	番			
下記感染 ます。	2症に罹	患し、	ておりる	ました	が、登校	ぎに支	で障のな	い状	態まで	治癒し	たので報告い	ハた
感染症	名	_										
欠席期	間	_	令和	年	月	日	から	令和	1 年	月	日まで	
診断を	ご受けた	医療	幾関名》	及び受	診日							
	医療機	関名										
	受診	を診 日		令和		年	J	月	日			
							令和		年	月	目	
		保護	者氏名	(保護	者自筆)							
								》を証	明でき	る領収	書または	
	t す 感 欠 診 、	ます。 感染症名 欠席期間 次席期間 でのである。 でのでする。 でのです。 でのでする。 でのです。 でのです。 でのでです。 でのでです。 でのでです。 でのでです。 でのでです。 でのでです。 でのででです。 でのででです。 でのでです。 でのでです。 でのでです。 でのでです。 でのでです。 でのでです。 でのででです。 でのでです。 でのででででででででででででででででででででででででででででででででででで	ます。 感染症名 欠席期間 診断を受 医療機関名 受 診 日 保護・ ※「感染症に係る	ます。 感染症名 欠席期間 令和 診断を受けた医療機関名 医療機関名 受診日 保護者氏名 ※「感染症に係る罹患届」	F記感染症に罹患しておりましたます。 感染症名	「感染症名	F記感染症に罹患しておりましたが、登校に支 ます。 感染症名	下記感染症に罹患しておりましたが、登校に支障のないです。 感染症名	下記感染症に罹患しておりましたが、登校に支障のない状態す。 感染症名 欠席期間 令和 年 月 日 から 令和 診断を受けた医療機関名及び受診日 医療機関名 受 診 日 令和 年 月 令和 保護者氏名(保護者自筆) ※「感染症に係る罹患届」は保護者が記載し、受診を証	F記感染症に罹患しておりましたが、登校に支障のない状態までます。 感染症名	下記感染症に罹患しておりましたが、登校に支障のない状態まで治癒します。 感染症名 ケ席期間 令和 年 月 日 から 令和 年 月 診断を受けた医療機関名及び受診日 医療機関名 受 診 日 令和 年 月 日 令和 年 月 保護者氏名(保護者自筆) ※「感染症に係る罹患届」は保護者が記載し、受診を証明できる領収を	F記感染症に罹患しておりましたが、登校に支障のない状態まで治癒したので報告にます。 感染症名 欠席期間 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで 診断を受けた医療機関名及び受診日 医療機関名 受 診 日 令和 年 月 日 令和 年 月 日 ・ 会和 年 月 日 ・ 保護者氏名(保護者自筆)

【学校使用欄(略式起案)】

生徒の出席停止扱い

上記のことについて、「感染症に係る罹患届」のとおり、学校保健安全法第19条及び学校保健安全法施行規則第18条並びに第19条により出席停止の取り扱いにいたしたく、起案します。

上記生徒の出席停止期間を下記のとおりとする。(校長決裁)

令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

校 長	教 頭	主幹教諭	教務主任	養護教諭	担 任