

登校届 (保護者記入)

志木市立 学校長 様

年 組 氏名

令和 年 月 日、医療機関において次の感染症 (○印) の診断を受けました。

- インフルエンザ (型)
 - ・発症日 月 日※発症後 5 日
 - ・解熱日 月 日※解熱後 2 日 を経過するまで出席停止
- 新型コロナウイルス感染症
 - ・発症日 月 日※発症後 5 日
 - ・解熱日 月 日※症状軽快の後 1 日 を経過するまで出席停止

【無症状者】
検体採取日を 0 日として 5 日が経過するまで
- 麻疹 (はしか)
- 風疹
- 水痘 (水ぼうそう)
- 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
- マイコプラズマ感染症
- ウイルス性肝炎
- 咽頭結膜熱 (プール熱)
- 流行性角結膜炎
- 急性出血性結膜炎
- 伝染性紅斑
- 溶連菌感染症
- 手足口病
- 腸管出血性大腸菌感染症
- 感染性胃腸炎
- ヘルパンギーナ
- その他 ()

受診した医療機関名

医師の判断により、 月 日 () から登校させますので連絡します。

令和 年 月 日

保護者氏名