教頭	教務部	保健室	生徒保健部

新型コロナウイルス感染症・インフルエンザに関する出席停止申請書

年　　月　　日

生徒証番号＿＿＿＿＿＿－991－＿＿＿＿＿＿

所属コース＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿コース＿＿

生 徒 名 前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

上記の者が下記の理由で療養しておりました。
学校保健安全法第 19 条の規定に基づき、出席停止の措置を申請いたします。

1. 疾　患　名：☐新型コロナウイルス感染症　☐インフルエンザ（いずれかに☑をつける。）

2. 出席停止期間：　　年　　月　　日（　　）～　　年　　月　　日（　　）

3. 医 療 機 関 名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

出席停止期間の目安　　※発症日を 0 日として日数を数えます。
〇新型コロナウイルス感染症
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
〇インフルエンザ
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

※本用紙は、出席停止に係る重要な書類ですので、保護者が記入し、生徒保健部に必ず提出してください。提出がない場合、スクーリングが欠席扱いとなりますのでご注意ください。
※新型コロナウイルス感染症とインフルエンザに限り、医療機関に記載いただく登校許可証は不要です。