

【令和5年5月8日より】

学校長 あて

(記 入 例)

罹 患 報 告 書

住 所	倉敷市西中新田640
氏 名	□□□ □□ (年 組)
生年月日	平成 ○ 年 △ 月 □ 日生
病 名	インフルエンザ
診断日	令和 ◎ 年 △ 月 □ 日
医療機関名	〇〇クリニック
診察結果(※1)	令和 ◎ 年 △ 月 〇〇 日以降は登校可能

検査キットによる自己検査で「新型コロナウイルス感染症」と判明し、受診しなかった場合は「診断日」及び「医療機関名」の記入は不要です。

※1：病名と出席停止の期間の基準を別表でご確認いただき、医師から登校・登園可能と指示された月日を、上記「診察結果」にご記入ください。

※2：「インフルエンザ」及び「新型コロナウイルス感染症」の場合のみ、次の「発症日（症状が出た日）」「解熱日（新型コロナウイルス感染症は、症状が軽快した日）」に月日をご記入ください。

(※2)

発症日	令和 ◎ 年 △ 月 □ 日
解熱日 (症状軽快日)	令和 ◎ 年 △ 月 〇 日
記入日	令和 ◎ 年 △ 月 〇〇 日
保護者名(自署)	□□□ 〇〇