

出席停止（通院）確認書

年 組 号

生徒氏名

1 傷 病 名 どちらかに○を記入してください

() 新型コロナウイルス感染症

(出席停止の基準)

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

() インフルエンザ

(出席停止の基準)

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

2 療養期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

3 受診した医療機関名 []

令和 年 月 日

保護者氏名 (自署)

※本書は保護者が記入し、療養後に提出してください。

※通院したことのわかる書類(コピー可)の添付をお願いします。
(例:生徒本人の名前の記載がある領収書、明細書など)

(書類の流れ)通常時: 本人(保護者)→ 学級担任 → 保健室(養護教諭)
考査時: 本人(保護者)→ 学級担任 → 教務主任