

副校長	担 任 出席簿転記	養護教諭 文書保管

学校感染症による欠席届

東京都立小平西高等学校長 殿

____年____組____番 氏名_____

下記の疾患について、____月____日に医師の診断を受けました。

このため、____月____日から____月____日まで欠席させていましたが、登校させますのでご連絡します。

病 名：_____

受診した医療機関名：_____

電 話 番 号：_____

令 和____年____月____日

保護者名_____ 印

【罹患率の高い学校感染症と出席停止期間について】

その他は「学校感染症における出席の停止措置について」をご参照ください)

感染症の種類	出席停止期間の基準等
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 なお、出席停止解除後、発症から10日間を経過するまでは、マスクの着用を推奨する
インフルエンザ (H5N1を除く)	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日(幼児にあっては、3日)を経過するまで
感染性胃腸炎 (ノロウイルス等)	症状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで (本校基準)
溶連菌感染症	

※胃腸炎については、感染性かどうかを必ず医師にご確認ください。