

登校許可報告書

洛星中学・高等学校 校長様

中・高 年 組 番 生徒氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

学校感染症により欠席していましたが、医師より「登校の許可」がおりたので、報告をします。

【保護者記入欄】 ☆検査キットで陽性反応が出た場合も、受診と同じ扱いとします。(受診医療機関名、医師名の記入は不要です。)

該当疾病に○をしてください

	主な疾病	出席停止期間の基準
	インフルエンザ () 型	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
	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
	麻疹	解熱した後 3 日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
	風疹	発疹が消失するまで
	水痘	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱	主要症状が消退した後 2 日を経過するまで
	その他の疾病 疾病名 (_____)	

出席停止期間： _____ 月 _____ 日 (_____ 曜日) ～ _____ 月 _____ 日 (_____ 曜日)
_____ 月 _____ 日 より、登校して差し支えありません。

受診医療機関：

医師名： _____ (保護者記入可)

【学校記入欄】

登校日 _____ 月 _____ 日
登校許可報告書提出日 _____ 月 _____ 日
出席停止期間 _____ 月 _____ 日～ _____ 月 _____ 日

(教務部からコピーを担当、生徒部に回します。
年度末に教務部で一覧表を作成します。
書類の保管場所は保健室です。)

副校長	教務部長	保健室長