

校 長		教 頭		教 務 主 任		養 護 教 諭		学 年 主 任		担 任	
--------	--	--------	--	------------------	--	------------------	--	------------------	--	--------	--

千葉県立土気高等学校長 様

令和 年 月 日

感染症罹患届

該当する に✓を入れてください。

新型コロナウイルス感染症罹患のため

自宅休養しましたので、下記のとおり報告します。

季節性インフルエンザ罹患のため

記

1 日 時 令和 年 月 日 (曜日) から
 早退の場合は早退した時間 時 分
 遅刻の場合は遅刻した時間 時 分
 令和 年 月 日 (曜日) まで

2 罹患判明の経緯

経緯 (罹患が判明した経緯を簡潔に記入してください)	(例)・発熱等の風邪症状があり、病院を受診しPCR検査を受けたところ陽性であった。
医療機関受診の有無	なし ・ あり (受診日: 令和 年 月 日)
受診医療機関名	
治癒証明書添付の有無	なし ・ あり
その他参考となる事項 (医師からの指示等)	

3 休養期間中の健康観察結果 (自宅療養後の登校初日まで記入してください。)

日 付	/	/	/	/	/	/	/
体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
症 状							

_____年 _____組 _____番 生徒氏名_____

保護者名_____ 印

※新型コロナウイルス感染症・季節性インフルエンザ罹患により学校を休む又は遅刻・早退する場合は、出席停止 (欠席としない扱い) になります。

※自宅休養後、登校する日から5日以内に提出してください。

※受診した医療機関からの治癒証明書があれば添付してください。