

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症治癒報告書

令和 年 月 日
県立きのかわ支援学校(小・中・高) 年

児童生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

(医療機関および医師名) _____ の診断により、

下記の疾患(○印)で令和 年 月 日から療養中のところ、他への感染の恐れがなく、
令和 年 月 日からの登校を許可(指示)されましたので報告いたします。

該当疾患 に○印	疾 患 名	出 席 停 止 の 期 間 の 基 準 (一般的な基準です。登校の際は主治医の指示に従ってください。)
	インフルエンザ(A・B)	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