

栃木県立栃木高等学校長 様

学校感染症に関する登校申出書

生徒氏名	年 組 番 氏名
------	----------

療養経過について

欠席期間	月 日 () ~ 月 日 ()	
症状の発現	日 時	年 月 日() 時頃
	症 状	
医療機関受診	日 時	年 月 日() 時頃
	医療機関名	
	診断名	・インフルエンザ(新型 ・ A型 ・ B型 ・ 疑い) ・新型コロナウイルス感染症 ・感染性胃腸炎 ・その他()
	医師からの指示事項	
その他	学校に知らせたいこと	
熱が下がった日時	年 月 日() 時頃	

医師からの指導事項によって 月 日より登校させることといたします。

年 月 日

保護者名

栃木県立栃木高等学校長 様

記入例

学校感染症に関する登校申出書

生徒氏名	〇年 〇 組 〇〇番 氏名 〇〇 〇〇
------	---------------------

療養経過について

欠席期間	〇月 〇日 (〇) ~ 〇月 〇日 (〇)	
症状の発現	日 時	R 〇年 〇月 〇日(〇) 〇時頃
	症 状	発熱 38.5℃ 頭痛、咽頭痛、関節痛有り
医療機関受診	日 時	R 〇年 〇月 〇日(〇) 〇時頃
	医療機関名	〇〇クリニック
	診断名	・インフルエンザ(新型 ・ A型 ・ B型 ・ 疑い) ・新型コロナウイルス感染症 ・感染性胃腸炎 ・その他()
	医師からの指示事項 リレンザを処方された。 5日経過し、解熱後2日経過すれば登校可と言われた。	
その他	学校に知らせたいこと等	
熱が下がった日時	R 〇年 〇月 〇日(〇) 〇時頃	

医師からの指導事項によって 〇月 〇日より登校させることといたします。

R 〇 年 〇月 〇日
保護者名 〇〇 〇〇