

(様式)

## 学校感染症に関する受診報告書

大田原市立野崎中学校長 様

出席停止期間の基準を過ぎましたので、登校させることとします。

年 組 生徒氏名	
保護者氏名	
1	<p>診 断 名</p> <p>・診断名の（ ）に○を付けてください。            ( ) インフルエンザ ( A型 ・ B型 ・ 不明 )            ( ) 新型コロナウイルス感染症            ( ) 水痘 (みずぼうそう)            ( ) 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)            ( ) 流行性角結膜炎            ( ) 咽頭結膜熱            ( ) ※溶連菌感染症            ( ) ※マイコプラズマ感染症            ( ) ※感染性胃腸炎            ※印が付いている感染症は、学校長判断となりますので、学校にご相談ください。</p> <p>・上記に当てはまらない場合は、下記に診断名を記入してください。            ( )</p>
2	<p>発 症 日 (発症0日目)</p> <p>令和 年 月 日 ( )</p>
3	<p>医療機関名 並びに受診日</p> <p>( ) 令和 年 月 日 ( )</p>
4	<p>解熱した日</p> <p>令和 年 月 日 ( ) ※発熱があった場合は記入</p>
5	<p>登 校 日</p> <p>令和 年 月 日 ( ) から</p>
6	<p>配 慮 事 項</p> <p>※学校に伝えたいことがあれば記入してください。</p>

※受診報告書は、保護者が記入します。