

治癒報告書（学校感染症 第3種「その他の感染症」）

富山県立となみ総合支援学校長 様

保護者氏名 _____

下記のとおり、主治医が指示した期間、学校を休んだことを次のとおり報告いたします。

令和 年 月 日

児童生徒氏名 (学部・学年)	氏名 (小 ・ 中 ・ 高 年)		
発症日	令和 年 月 日 ()		
受診日	令和 年 月 日 ()		
受診した 医療機関名			
休んだ期間	令和 年 月 日 () ～ 令和 年 月 日 ()		
感染症名	※該当する感染症に○を記入してください。		
	↓	感染症名	登校の目安
		溶連菌感染症	抗菌薬療法開始後24時間が経過している
		感染性胃腸炎	下痢・おう吐症状が軽減した後、全身状態がよい
		手足口病	全身状態が安定している
		ヘルパンギーナ	全身状態が安定している
		マイコプラズマ感染症	症状が改善し、全身状態がよい
		伝染性紅斑 (りんご病)	発疹のみで全身状態がよい
	その他 []	[主治医の指示を記入してください]	

※登校の目安を参考にし、かかりつけ医師の診断に従い治癒報告書を提出してください。

なお、学校での集団生活に適應できる状態に回復してから、登校するようにしてください。

※第3種の「その他の感染症」以外については、登校許可証明書（医師記入）が必要となる場合があります。