

決 裁	校 長	教 頭	教 頭	校 長 補 佐	教 務 部 長	養 護 教 諭	学 年 部 長	担 任

学校感染症の疑いによる受診証明書

市原中央高等学校長 様

第__学年__組__番 生徒氏名

上記の者が学校感染症の疑いで令和__年__月__日受診しました。

診察の結果、

- ① 学校感染症への感染はありませんでした。
- ② 学校感染症に感染しており自宅での療養が必要です。

(いずれかに○をつけてください)

②の場合、

診断名 (□に✓)

風疹 麻疹 流行性耳下腺炎 インフルエンザ (A ・ B)

感染性胃腸炎 水痘 結核 咽頭結膜熱 百日咳

急性出血性結膜炎 流行性角結膜炎 Covid19

その他の学校感染症 ()

療養期間 令和__年__月__日から令和__年__月__日まで

※学校感染症以外の感染症については、療養期間の記入は必要ありません

令和__年__月__日

医療機関名

医師名 _____ 印

<保護者の皆様へ>

今年度より感染症の対応を下記のとおり変更します。

【昨年度までの対応】

・発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がある場合、医療機関の受診の有無にかかわらず出席停止扱いとしました。

【今年度よりの対応】

・高熱等、学校感染症の疑いがある場合は医療機関を受診してください。
・ホームページより『学校感染症の疑いによる受診証明書』をダウンロードしていただき医師に記入をお願いしてください。感染の有無にかかわらず、受診した日は出席停止扱いとなります。

※診断の結果、①感染がありませんと判断された場合

『学校感染症の疑いによる受診証明書』の「…学校感染症の疑いで令和 年 月日受診しました」と「医療機関名・医師名」の項目を記入していただき提出をお願いします。診断結果が「感染がありませんでした」となった場合でも、受診日は出席停止とします。

翌日以降、学校を休んだ場合は出席停止とはならず、欠席となります。

※診断の結果、②療養が必要と判断された場合

『学校感染症の疑いによる受診証明書』の医療機関に必要事項を記入していただき、次回登校の際に学級担任に提出してください。尚、「解熱後2日経過したら出席可」のような指示があれば、療養期間については、未記入でも構いません。

※定期考査時の対応

試験当日発熱し、感染症の疑いをもって病院を受診した場合、

<検査結果が陽性の場合>

出席停止となります。登校の許可が出るまで自宅療養となります。試験については内規に従い前後の考査からの見込み評価となります。「考査欠席届」と「学校感染症の疑いによる受診証明書」の2通を記入していただき、担任に提出してください。

<検査結果が陰性の場合>

検査を受けた当日のみ出席停止で扱います。翌日以降は登校し、定期考査を受験してください。(発熱がある場合には別室での受験となります)「考査欠席届」と「学校感染症の疑いによる受診証明書」の2通を記入していただき、担任に提出してください。

お手数ですが、ご協力をお願いします。