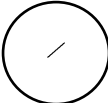
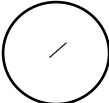
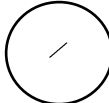
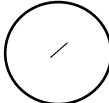
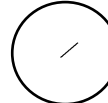
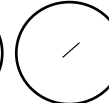
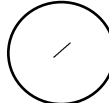



# 学校感染症 聞き取りシート



月 日 ( ) :	記入者
生徒氏名	年 組 _____ さん
連絡者	母・父・その他 ( )
感染症名	
発症した日	____月 ____日の 朝・昼・夜
受診日・検査日	____月 ____日 ( _____ 検査で陽性)
現在の症状	発熱 ( _____ °C) ・ 頭痛 ・ 腹痛 その他 ( _____ )
その他	

						
0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
 発症						登校可能日
出席停止期間						
*症状がなくなった日によって出席停止期間が異なります						
*出席停止解除日: ____月 ____日						

\*インフルエンザ：発症後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまで

\*コロナ感染症：発症後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