令和８年 10 月

校　長	教　頭	教　頭	教　頭	養護教諭	学年主任	担　任

学校感染症による欠席届

令和　　年　　月　　日

東京成徳大学深谷中学・高等学校長　様

年　　組　　番　生徒氏名　　保護者氏名

下記のとおり診断されましたので、報告いたします。

記

診断名	
症状等 発熱、下痢、嘔吐、咳、頭痛、腹痛、倦怠感等	
治療の内容 治療薬名、安静、絶食の指示等	
欠席期間	月　　日（　　）～　　月　　日（　　）
病院名	
病院所在地	市 ・ 町 ・ 村
病院電話番号	

※病院（医院）受診の証明となる書類（診療明細書、薬の説明書などのコピー）を添付してください。

【対象となる感染症】

第１種　感染症法の１類感染症と結核を除く２類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症

第２種　新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、百日咳、麻しん（はしか）、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、風しん、水痘（水ぼうそう）、咽頭結膜熱、結核、髄膜炎菌性髄膜炎

第３種　コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、*その他の感染症（感染性胃腸炎、サルモネラ感染症、カンピロバクター感染症、マイコプラズマ感染症、インフルエンザ菌感染症、肺炎球菌感染症、溶連菌感染症、伝染性紅斑、RS ウイルス感染症、EB ウイルス感染症、単純ヘルペスウイルス感染症、帯状疱疹、手足口病、ヘルパンギーナ等）

＊その他の感染症については、医師により、「他の生徒に感染が広がる恐れがあるため出席停止である」と診断された場合は出席停止の措置になります。

＊A4 で印刷してください