学校感染症　治癒届

Certificate of Recovery from Infectious Disease／学校感染病症治愈申报

＊この書類は保護者が記入し、学校に提出してください。

Parent or guardian must fill in this document and submit it to the school.

请家长填写本文件，并提交给学校。

児童生徒 Student／儿童学生	**年　　組　　番　氏名** Name
保護者氏名 Parent/Guardian Name／家长姓名	

下記の通り診断を受け、治癒しましたので登校しても差し支えないことを届け出ます。

According to the doctor's diagnosis below, my child is now cured and can return to school.

现将孩子接收如下诊断，已经治愈，可以去上学之事项予以申报。

○印	病名　Name of Disease	出席停止期間　Suspension Period 停课期间
	新型コロナウイルス感染症 COVID-19 ／新冠肺炎	**発症日を０日として発症した後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** Until 5 days have passed after onset of illness and 1 day has passed since symptoms have become less severe. 以发病日为0日起计算，发病后经过5日，并且症状恢复后经过１日
A　B	**インフルエンザ** Influenza／流感	**発症日を０日として発症後 5 日を経過しかつ解熱後 2 日を経過するまで** Until 5 days have passed after onset of illness and 2 days after decline of fever. 以发病日为0日起计算，发病后经过5日，并退烧后经过2日
	百日咳 Pertussis／百日咳	**特有の咳が消失するまで、又は 5 日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで** Until the distinctive cough disappears, or 5 days of appropriate antibiotic treatment is completed. 特有的咳嗽已消失，或已结束5天正式的抗菌性物质剂治疗
	麻しん（はしか） Measles／麻疹	**解熱した後 3 日を経過するまで** Until 3 days have passed after decline of fever. 退烧后已经过3日
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） Mumps／流行性耳下腺炎	**耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで** Until 5 days have passed since the onset of swelling of the parotid gland,submaxillary gland or sublingual gland and overall condition has improved. 腮腺，下颌下腺或舌下腺的肿胀出现后已过5日，并且全身状态已很好
	風しん Rubella (three-day measles)／風疹	**発疹が消失するまで** Until the rash disappears. 疹子已经消失
	水痘（水ぼうそう） Varicella (Chicken pox)／水痘	**全ての発疹が痂皮化するまで** Until all the blisters have scabbed over. 所有的疹子都已经变成疮痂
	流行性角結膜炎 Epidemic keratoconjunctivitis／流行性角结膜炎	**病状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めるまで** Until the school doctor or another doctor determines the condition to be non-infectious. 校医或其他医生已经认可不会有因病状传染
	その他の感染症　Other infections／其他感染的疾病 ［　　］	

出席停止期間　Attendance suspension period／听课期间
＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日　～　＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日
医療機関名　Medical institution Name／医疗机构名称