

インフルエンザ (インフルエンザ様疾患含む)

新型コロナウイルス感染症

治癒報告書

Influenza e Novo coronavírus

Relatorio de cura

Nome da escola serie turma numero

刈谷市立 _____ 学校 _____ 年 _____ 組 _____ 番

Nome

氏名 _____

Nome do Hospital/Clinica

治療を受けた医療機関名 _____

Nome da doenca Influenza tipo

Novo coronavírus

診断名 _____ インフルエンザ () 型・新型コロナウイルス感染症 _____

Influenza tipo

Novo Corona Virus

【発症日】 _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

Data que apareceu _____ ano _____ mes _____ dia

【受診日】 _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

Data que foi ao medico _____ ano _____ mes _____ dia

【出席停止期間 periodo de suspensao de comparecimento】 (治療または感染の恐れがなくなるために必要な期間 periodo necessario para

eliminar o risco de infeccao)

(発症日)

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(参考) 出席停止の期間の基準 (Criterios para suspensao de frequencia)

<インフルエンザ>

○出席停止期間：発症した後 5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで
(発症日を0日とする)

Ate 5 dias desde o inicio e 2 dias depois que a febre desapareceu

<新型コロナウイルス感染症>

○出席停止期間：発症した後 5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過まで
(発症日を0日とする)

Periodo de dias para faltar: Até 5 dias após o início dos sintomas e 1 dia após a melhora dos sintomas (A data de início é o dia 0)

上記の病気について、治療または感染の恐れがなくなるために必要な期間が終了しましたので、報告します。Informe que o periodo necessario para eliminar o risco de infeccao da doenca acima ja passou.

Nome dos pais (escrita a mao)

保護者氏名 (直筆)

<保護者の方へ>

○罹患した疾病が治癒したら、学校へ連絡をしてください。

Assim que a influenza estiver curada, entre em contato com a escola um dia antes de ir para escola.

○出席停止期間終了後最初の登校日に、記入した「治癒報告書」をお子様に持たせ、学級担任へご提出ください。

Entregue a permissao "Relatorio de cura da influenza" carimbada pela instituicao medica para sua crianca entregar na escola.

○この報告書は、医師の診断に基づき、保護者の方でご記入していただいて結構です。
Este relatório pode ser preenchido pelo responsável com base no diagnóstico do médico.

○新型コロナウイルス感染症の陰性証明の提出は不要です。

Não e necessario apresentar prova negativa da infeccao pelo novo coronavirus.