

各都道府県、指定都市、市区町村学校保健会 様
各都道府県、指定都市、市区町村教育委員会
学校保健担当課 様
各都道府県、指定都市、市区町村福祉保健部局
保育所担当課、保健所担当課 様

公益財団法人 日本学校保健会
(公印省略)

学校等欠席者・感染症情報システムに係る市区町村地図及び届出様式について（通知）

平素より本会事業にご支援を賜り感謝申し上げます。

平成28年度に学校等欠席者・感染症情報システムの運営の在り方を見直し、本システムの維持運営費並びに施設の新規登録に係る経費は引き続き本会が負担いたしますが、平成29年度より、市区町村地図の実装及び届出様式の改変につきましては、自治体に費用負担をお願いしております。

つきましては、令和2年度に本システムを新規に導入する自治体並びに導入済みの自治体で、市区町村地図の実装及び届出様式の改変を希望する場合は、下記によりお申し込みください。

記

- 1 提出文書 (1) 市区町村地図実装・届出様式改変申込書（別紙）※本会ポータルサイト掲載
(2) 中学校区地図（地図実装を申し込む場合）
(3) 自治体指定の届出様式（様式改変を申し込む場合）
- 2 提出方法 上記（1）：郵送による
上記（2）：郵送（紙ベース）または電子メール（電子データ）
上記（3）：電子メール（電子データ）
- 3 提出先 日本学校保健会事務局
〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17 虎ノ門2丁目タワー6階
E-mail : takahashi@hokenkai.or.jp
- 4 申込期限 令和2年12月25日（金）
- 5 費用 市区町村地図実装 …1市区町村あたり 10,000円（税別）
届出様式改変（出席停止届・出停月報・臨時休業届）
…1様式あたり 15,000円（税別）
※作業完了後、本会から請求書を送付します。
- 6 その他
(1) 作業には1～3ヶ月かかります。申し込みが重なる場合はさらに遅れる場合もあります。
(2) 本システムは、地図を実装しなくても入力可能であり、データを参照して感染状況を把握することができます。また、届出様式も標準仕様のものを利用できます。本システムを新規導入する自治体につきましては、次年度以降にお申し込みいただくことも可能です。
(3) 市区町村地図及び各届出様式のサンプルは、本通知と併せて本会ポータルサイトに掲載します。

公益財団法人 日本学校保健会事務局 担当：永井、高橋 電話：03-3501-0968 FAX：03-3592-3898 E-mail：takahashi@hokenkai.or.jp
--