

登校届（インフルエンザ用）

インフルエンザに罹患した場合は、学校保健安全法第19条により出席停止となります。この期間は欠席にはなりませんので、学校に連絡のうえ療養してください。

登校再開時には下記に保護者が記入していただき、担任へ提出してください。その際、感染を確認できるもの（検査結果や薬の説明書等の写し）を添付してください。

【インフルエンザによる出席停止の基準】

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、解熱日は0日目としてカウントしてください。

学校長殿

医療機関にてインフルエンザと診断されました。  
登校再開にあたり、以下のとおり報告いたします。

年 組 番 氏名： \_\_\_\_\_

受診した医療機関名： \_\_\_\_\_

受診日： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

発症日： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

解熱日： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

療養期間（出席停止期間）： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

年 月 日

保護者名： \_\_\_\_\_ 印

（自署の場合印不要）