

(様式 1)

平成 年 月 日

感染症(インフルエンザ)による出席停止届

年 組 番 氏名

保護者氏名

印

- 1 病 名 ()
- 2 診断日 平成 年 月 日
- 3 出席停止期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
(再登校日の前日まで)
- 4 主治医の指示事項 ()
- 5 受診医療機関名 ()

インフルエンザに罹患した場合、学校保健安全法第19条の規定により、下記の期間が出席停止扱いとなります。医師の指示に従い、完治し、再登校できるようになりましたら、この用紙(様式1)「感染症(インフルエンザ)による出席停止届」を保護者の方で記入し、担任まで提出してください。

受診の証明として、**受診日、氏名、病名のわかる薬の説明書**などを併せて提出してください。

〈インフルエンザの出席停止期間〉

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

※ インフルエンザ以外の感染症の場合は、別紙(様式2)「感染症(インフルエンザ以外)による出席停止届」を提出してください。