

保護者様

年 組 氏 名 _____ さん

滑川市立早月中学校長

「インフルエンザの治ゆ報告書」提出について（お願い）

インフルエンザにかかった場合、法令の規定により出席停止となります。感染拡大予防のため適切な処置をとられるようお願いいたします。

出席停止の期間の基準は、「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」です。医師の指示に従って、以下のインフルエンザ出席停止期間早見表を参考に保護者が記入して、登校時に提出してください。なお、「インフルエンザ治ゆ報告書」は医療機関で記入してもらうものではありません。

《インフルエンザ出席停止期間早見表》

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
発症		解熱日				登校可	
発症			解熱日			登校可	
発症				解熱日			登校可

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

治ゆ報告書

(宛先) 学校長 殿

年 組 番 生徒氏名 _____

上記の者は、インフルエンザが治ゆしており、他に感染の恐れがないことを報告いたします。

記

- 1 疾患名 インフルエンザ (疑い含む) A ・ B
- 2 発症日 (発熱等の症状が出た日) 発症日 令和 年 月 日 ()
- 3 受診した医療機関名 医療機関名 _____
 受診日 令和 年 月 日 ()

発症日 0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	① 5日目	解熱日 0日目	1日目	② 2日目
/	/	/	/	/	/	/	/	/

※ この欄に月日を記入してください

- 4 登校開始日 令和 年 月 日 () (①または②の翌日で遅い方の日)

令和 年 月 日 保護者氏名 _____