

インフルエンザで医療機関を受診の際は、この用紙をご利用ください。

平成 年 月 日

世田谷区立代田小学校長あて

登校許可願（出席停止解除願）

○をつけてください

【学校感染症名】 インフルエンザ（A型・B型・未検査）

【受診した医療機関名】 []

【登校日】 _____月 _____日

発症日0日目		1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
日の最高体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

上記の病気のため欠席しておりましたが、学校保健安全法施行規則に基づき発症日から5日を経過しかつ解熱した後2日を経過しましたので出席停止を解除願います。

_____年 _____組 児童氏名 _____

保護者氏名 _____ 印 _____

★インフルエンザの(新)出席停止期間（文部科学省 2012年改正：学校保健安全法施行規則）
インフルエンザ発症日を0日と数え、5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで出席停止

★インフルエンザによる発熱期間と出席開始日のめやす

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	発熱	☆解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	発症後5日以内	登校可能	
発症	発熱	発熱	☆解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	登校可能	
発症	発熱	発熱	発熱	☆解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	登校可能

急な発熱など

【備考】休業中にインフルエンザにかかった人も、提出の必要があります。