インフルエンザ用

令和　　年　　月　　日

保護者　各位

世田谷区立中里小学校
学校長　　吉野　有佐

出席停止のお知らせ

お子さんは、この度**インフルエンザ（インフルエンザ様疾患）**にかかっているとのご連絡をいただきました。

つきましては、主治医から登校許可が出るまで出席停止となりますので、お知らせします。

出席停止はお子様に十分な休養を与え、早期に治癒させるため、また、他の児童への感染を防ぐためのもので、この期間中は「欠席」の取扱いとはなりません。

元気に登校されることをお待ちしています。

回復し、主治医から登校が許可されましたら、以下の「出席停止解除願」を**保護者の方がご記入**のうえ、ご提出ください。（医療機関での証明は不要）

――――― キ ――――― リ ――――― ト ――――― リ ―――――

世田谷区立中里小学校長　あて

インフルエンザ用

出席停止解除願

【診断名】**インフルエンザ**　　【受診日】令和＿＿＿　年　＿＿＿月　＿＿＿日
［A型・B型・未判定など］
※いずれかに〇を記入

【医療機関名】　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【登校可能日】令和＿＿＿＿　年　＿＿＿＿月　＿＿＿＿日から登校許可

	発症日	１日目	２日目	３日目	４日目	５日目	６日目	７日目	８日目
日付を記入→	／	／	／	／	／	／	／	／	／
解熱した日に〇→									

※発症日の翌日から１日目と数える。

インフルエンザにて欠席していましたが、学校保健安全法施行規則に基づき、上記のとおり**発症日から５日を経過しかつ解熱した後２日を経過**し、医師に登校可能を確認しましたので、出席停止を解除願います。

令和　　年　　月　　日

＿＿＿年＿＿＿組　　児童氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿