

保護者様

年 組 氏 名 _____ さん

滑川市立東加積小学校 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、「インフルエンザ治ゆ報告書」を保護者が記入・捺印して、登校時に提出してください。その際、下記のインフルエンザ出席停止期間早見表を参考にしてください。

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

----- 切り取り線 -----

インフルエンザ治ゆ報告書

(宛先) 学校長 殿

年 組 番 児童氏名 _____

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
※ /	※ /	※ /	※ /	※ /	※ /	※ /	※ /	※ /

※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 _____ (印)