

年 組 番 生徒名

保護者名 _____ (印)

インフルエンザに関する登校申出書

インフルエンザのため「出席停止」しておりましたが、治癒しましたので登校させます。

*当てはまるところに○またはことばを記入

インフルエンザの型	A型 ・ B型 ・ その他() ・ 疑い						
主な症状	38℃以上の高熱 ・ 頭痛 ・ 鼻水、鼻づまり ・ 咳 喉の痛み ・ 筋肉、関節痛 ・ 全身のだるさ 嘔吐 ・ 下痢 ・ 腹痛 ・ 気分不快 その他()						
受診した医療機関及び 診断日(インフルエンザと確定した日)	(病院名) (診断日) 月 日 ()						
処方薬	タミフル ・ リレンザ ・ イナビル ・ ゾフルーザ ・ ()						
医師からの指示事項							
出席停止期間 ※①と②の両方とも 記入してください。	① 発症した後5日を経過 *発症日とは、急な発熱、だるさ、寒けなどの症状が出た日です。 (発症日が曖昧でしたら医師にご相談ください) 日数の数え方は、発症日は含まず、翌日から1日目と数えます。						
	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	登校 可能日
	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
	② 熱がさがった後2日を経過						
	解熱日	1日目	2日目	登校 可能日			
	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()			
	登校再開日 / ()						
	どちらか遅い方が登校再開日となります						

*学校保健安全法の施行規則で、インフルエンザの出席停止期間は、最低でも「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」と定められています。
登校可能日に症状が残る場合は再度医師に相談してください。