

(R1.11～)

令和 年 月 日

保護者様
年 組 氏名

学校名 静岡市立高等学校

インフルエンザによる出席停止のお知らせ

お子様は、インフルエンザにかかっているか、またはその疑いがあります。医療機関を受診し、下記「インフルエンザ罹患証明書」を記入してもらってください。

(医師記入) インフルエンザ罹患証明書

氏名 _____

(平成 年 月 日 生)

上記患者は、インフルエンザに感染しているものと診断いたします。

●症状出現日 令和 年 月 日 (発症0日)

●診 断 日 令和 年 月 日

医療機関名 _____

医師氏名又は代表者名 _____ (印)

学校保健安全法施行規則第19条第2項インフルエンザ(新型インフルエンザ・鳥インフルエンザ等を除く。)の出席停止期間『発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日(幼児にあっては、3日)を経過するまで』とされています。

(保護者記入) インフルエンザ経過報告書

発症した日を0日としてそこから5日間(計6日間)は登校できません。また朝から夜まで平熱で過ごせた日を解熱0日目とし、平熱で過ごせた日を2日間(計3日間)経過しないと登校できません。出席停止期間中、気になる症状等がある場合は、再度かかりつけ医へ受診してください。

発症日から	月 日	午前測定時刻	: 体温	午後測定時刻	: 体温
0日目	月 日	午前 時 分	、 °C	午後 時 分	、 °C
1日目	月 日	午前 時 分	、 °C	午後 時 分	、 °C
2日目	月 日	午前 時 分	、 °C	午後 時 分	、 °C
3日目	月 日	午前 時 分	、 °C	午後 時 分	、 °C
4日目	月 日	午前 時 分	、 °C	午後 時 分	、 °C
5日目	月 日	午前 時 分	、 °C	午後 時 分	、 °C
6日目	月 日	午前 時 分	、 °C	午後 時 分	、 °C
7日目	月 日	午前 時 分	、 °C	午後 時 分	、 °C
8日目	月 日	午前 時 分	、 °C	午後 時 分	、 °C

上記のとおり発症から5日を経過し、かつ解熱後2日を経過したので登校させます。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ (印)