

(インフルエンザ用 保護者が記入してご提出ください)

登校届

杉並区立 西宮中 学校 校長 様

_____年 _____組 氏名 _____

インフルエンザのため欠席させていましたが、回復しましたので連絡いたします。

インフルエンザの型 (A型 ・ B型 ・ 不明 ・)	
発症した日 ※急な発熱、全身倦怠感 (からだのだるさ)、悪寒 (さむけ) などが 出た日を示します。判断に迷う場合には、医師に相談してください。	月 日
解熱した (熱が下がった) 日	月 日
登校を再開する日	月 日

受診した医療機関名 _____

令和 _____年 _____月 _____日

保護者名 _____

【インフルエンザの出席停止の期間の基準】

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

(学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令 平成 24 年 4 月 1 日施行)

※出席停止日数の数え方例 (発症・解熱した日を 0 日目として数えます。)

① 2/1 発症 → 2/2 解熱 → 発症後 5 日経過 → 2/7 から登校可。 □・◇・3・4・5・6・7・8

② 2/1 発症 → 2/3 解熱 → 発症後 5 日経過 → 2/7 から登校可。 □・2・◇・4・5・6・7・8

③ 2/1 発症 → 2/4 解熱 → 解熱後 2 日経過 → 2/7 から登校可。 □・2・3・◇・5・6・7・8・9

④ 2/1 発症 → 2/5 解熱 → 解熱後 2 日経過 → 2/8 から登校可。 □・2・3・4・◇・6・7・8・9

(凡例: 発症日 □、解熱日 ◇、出席停止の期間 _____、登校可能な日 ○)

※上記の出席停止日数の数え方例を参考に、出席停止の日数の確認にご利用ください。

前月	20・21・22・23・24・25・26・27・28・29・30・31	当月	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10
	11・12・13・14・15・16・17・18・19・20・21・22・23・24・25・26・27・28・29・30・31		