

登校届

杉並区立四宮小学校 校長 宛

_____年_____組 氏名_____

| インフルエンザの型 (A型 ・ B型 ・ 不明 ・) | |
|---|-----|
| 発症した日 ※急な発熱 (37 度 5 分以上)、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 |

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します。

受診した医療機関名_____

令和 _____年 _____月 _____日

保護者名_____印

【インフルエンザの出席停止の期間の基準】

発症したその翌日から 5 日を経過し、かつ、解熱したその翌日から 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)

以下のケースを参照してください。

※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。)

①2/1 発症→2/2 解熱→発症後 5 日経過→2/7 から登校可。 ①・◇②・③・④・⑤・⑥・⑦・⑧

②2/1 発症→2/3 解熱→発症後 5 日経過→2/7 から登校可。 ①・②・◇③・④・⑤・⑥・⑦・⑧

③2/1 発症→2/4 解熱→解熱後 2 日経過→2/7 から登校可。 ①・②・③・◇④・⑤・⑥・⑦・⑧・⑨

④2/1 発症→2/5 解熱→解熱後 2 日経過→2/8 から登校可。 ①・②・③・④・◇⑤・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 | | | |