

# 登校届

杉並区立杉並第一小学校 校長 様

\_\_\_\_\_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			

保護者 様

# インフルエンザ アンケート

杉並第一小学校 保健室

この度は、お子様がインフルエンザと診断されたとのこと、心よりお見舞い申し上げます。

保健室では、インフルエンザやその他の感染症の予防、拡大の防止にますます努めてまいりたいと考えています。

そこで、流行期のインフルエンザの特徴を把握したいと存じますので、以下のアンケートにご協力ください。なお、アンケート記入は任意です。

お子様の日でも早い回復をお祈り申し上げます。



※当てはまるものに○、または（ ）内の記入をお願いいたします。

※わかる範囲内で結構です。

今回かかったのは インフルエンザ (いずれかに○)	• A 型 → ( )	• B 型 → ( )	• その他 → ( ) • わからない
予防注射を	• していた → → → → → 1 回のみ • 2 回終了 • していなかった		
医療機関で 処方された薬は？	• タミフル • リレンザ • イナビル • ソフルーザ • ラピアクタ (病院での点滴) • その他 ( )		
お子さんの おもな症状は？  (該当する項目 すべてに○を つけてください)	• 発熱 ( °C ~ °C) • 寒気 • 頭痛 • のどの痛み • 鼻水 • せき • 全身のだるさ • 関節痛 • 下痢 • その他 ( )		
その他保健室に 知らせておきたい こと			

☆ご協力ありがとうございました。