

登 校 届

杉並区立 高井戸小学校 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			