

保護者 各位

年 組 氏 名 さん

入善町立入善西中学校長

インフルエンザの出席停止についてのお知らせ

これまで、学校において予防すべき感染症については、治癒証明書（又は登校許可証明書など）を提出していただいておりますが、そのうちインフルエンザについては、医師の記載による治癒証明書（登校許可証明書など）ではなく、下記の治癒報告書（保護者記入）を提出していただくこととしますので、よろしくお願いします。

出席停止の期間の基準は、「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児にあつては3日）を経過するまで」です。（解熱した後2日を経過しても、発症してから5日を経過しない場合には、出席することはできません。）

インフルエンザに感染した児童生徒は、法令の規定により出席停止となり、その間は休んでも欠席日数には含まれません。登校するに当たっての医師の診察の必要性については、主治医等の指示に従ってください。

インフルエンザが治癒し、登校するときは、下記の「治癒報告書」を提出してください。この報告書は、保護者の方に記入していただくものであり、医療機関で記入してもらうものではありません。

----- 切り取り線 -----

治 癒 報 告 書

入善町立入善西中学校長 殿

年 組 番 生徒氏名

上記の者は、インフルエンザが治癒しており、他に感染の恐れがないことを報告いたします。

記

1. 疾患名 インフルエンザ（疑いを含む）
2. 発症日（発熱等の症状が出た日）
3. 受診した医療機関名
4. 受診日
- 種類（ A型・B型・未判定 ） ※いずれかに○を記入
- 発症日 令和 年 月 日（ ）
- 医療機関名
- 受診日 令和 年 月 日（ ）

| 発症日<br>0日目 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 解熱日<br>0日目 | 1日目 | 2日目 |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|------------|-----|-----|
| /          | /   | /   | /   | /   | /   | /          | /   | /   |

※この欄に月日を記入

5. 欠席した期間 令和 年 月 日（ ）～令和 年 月 日（ ）

令和 年 月 日 保護者氏名