

インフルエンザに関する登校申し出書

療養経過について

生徒名	年組番号()氏名
-----	-----------

症状の発現	日時	月 日() : ごろ
	症状	
医療機関受診	日 時	月 日() : ごろ
	医療機関名	
	診 断 名	インフルエンザ (A 型 ・ B 型 ・ 疑い)
	医師からの指示事項	
その他		
学校にお知らせしたいこと		
熱が下がった日時 月 日() : ごろ		

発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日を経過したので、本日より登校させることといたします。

平成 年 月 日

保護者名

印

インフルエンザに関する登校申し出書 (記入例)

療養経過について

生徒名	〇年 〇組 番号(〇) 氏名 〇〇 〇〇	
症状の発現	日時	〇 月 〇 日(〇) 〇 : 〇〇 ごろ
	症状	発熱 38度5分 頭痛あり、鼻水あり
医療機関受診	日 時	〇 月 〇 日(〇) 〇 : 〇〇 ごろ
	医療機関名	〇〇〇〇 クリニック
	診 断 名	インフルエンザ A 型 ・ B 型 ・ 疑い)
	医師からの指示事項 タミフルを処方したので、きちんと飲むこと。 熱が下がり、2日経過すれば、登校可。 など	
その他 学校にお知らせしたいこと		
熱が下がった日時 〇 月 〇 日(〇) 〇 : 〇〇 ごろ		

発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過したので、本日より登校させることといたします。

「出席停止期間早見表」を参考に、症状に合わせてしっかりと休養をとってください。

平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日

保護者名 〇〇 〇〇 印