


### インフルエンザによる出席停止の取り扱いについて

インフルエンザが流行する季節となりました。インフルエンザは大変、伝染性が高いため、一度、学校で流行が始まると、大流行になる可能性があります。下記の事についてご協力いただくようお願いいたします。この用紙はインフルエンザに罹患した際に、ご利用ください。


1. インフルエンザと診断された場合は、早めに学校に連絡帳、又は電話でご連絡ください。
2. 登校する際には、下記の「登校許可願い」に保護者が記入し、ご提出ください。
3. 発病期間は、出席停止となり、出席すべき日数より除かれます。
4. 学級閉鎖期間も出席停止の扱いとなります。

\*法律で定められている、インフルエンザの出席停止期間は「**発症した後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまで**」となります。

※1日の中で発熱解熱をともに認めた場合は、発熱期間となります。



発熱あり



発熱なし

発熱期間	発症0日目	第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目	第6日目	第7日目	第8日目
2日							登校可能		
3日							登校可能		
4日							登校可能		
5日								登校可能	
6日									登校可能

キリトリ

町田市立鶴川第一小学校長様

### 登校許可願い (インフルエンザ)

提出日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

\_\_\_\_\_ 年 組 児童氏名

インフルエンザと診断されましたが、医師より登校の許可がでましたので報告いたします。

1. 休んだ期間 \_\_\_\_\_ 年 月 日 ( ) ~ \_\_\_\_\_ 年 月 日 ( )

2. 登校許可日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 ( ) から登校します。

3. 発熱の期間 \_\_\_\_\_ 年 月 日 ( ) ~ \_\_\_\_\_ 年 月 日 ( )

4. インフルエンザと診断された日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 ( )

5. 受診医療機関名 \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

6. インフルエンザの種類 \_\_\_\_\_ A型 \_\_\_\_\_ B型

7. 主な症状 (○で囲む、または記入をお願いします)

発熱 ( \_\_\_\_\_ °C ~ \_\_\_\_\_ °C)、悪寒、 筋肉痛、 関節痛、 だるさ、 鼻水、 鼻閉、 咽頭痛、 咳、 頭痛、 腹痛、 下痢、 吐き気、 嘔吐、その他 ( \_\_\_\_\_ )