

年 月 日

保護者様

町田市立薬師中学校

校 長 矢島志津香

出席停止について（インフルエンザ専用）

学校では、集団生活のため感染症になった場合は「出席停止」になります。これは、本人の身体と健康を守るためと他の生徒に感染させないためです。

医師によりインフルエンザと診断されたときは、その旨を学校（担任）にご連絡ください。その後、保護者が切り取り線より下を記入して提出してください。登校が許可された後この用紙を持って登校してください。

インフルエンザ出席停止期間：発症後5日を経過し、かつ、解熱後2日を経過するまで

※「発症後5日」とは、発症日を0日目とし、その後5日を経過することです。

……………き……………り……………と……………り……………せ……………ん……………

罹患報告書（保護者が記入）

年 月 日

町田市立薬師中学校校長様

下記の通り報告いたします。

____月 ____日に、（医療機関名） _____で

インフルエンザと診断され、____月 ____日～ ____月 ____日まで休みました。

発症日は、____月 ____日と診断されました。

____年 ____組 ____番 生徒氏名 _____

保護者名 _____ 印 _____