

(別紙 1-2 インフルエンザ用)
令和 年 月 日

保護者様

____年 組 氏名 _____さん

三原市立第一中学校
校長 片山 新

学校感染症による出席停止の通知書

お子さんは、インフルエンザ（疑い含む） のため、学校保健安全法第19条の規定により、人に伝染するおそれのある期間は出席停止とします。出席停止の基準は次のとおりです。

「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで」

(ただし、病状により医師が感染のおそれがないと認めたときは、この限りではない。)

※発症した後5日とは、発症した日（発熱等の症状が出た日）の翌日を1日目として算定します。

※解熱した後2日とは、解熱した日の翌日を第1日目として算定します。

全快し登校する場合は、下の経過報告書を学校に提出してください。

----- き り と り せ ん -----

インフルエンザ経過報告書（保護者記入）

発 症 日：令和 年 月 日 （発熱等の症状が出た日・発症0日）

診 断 日：令和 年 月 日 （診 断 型： A 型 ・ B 型 ・ 不 明 ）

解熱した日：令和 年 月 日

出席停止期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

上記のとおり、発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過しましたので、登校許可をお願いいたします。

令和 年 月 日

____年 組 番 氏名 _____

保護者氏名 _____