(様式１)

令和　　年　　月　　日

保護者　様

インフルエンザによる出席停止の通知書

○○○○○○所・園・校

所・園・校長　○○　○○

お子さんは、インフルエンザのため、学校保健安全法第19条により、他の人に感染させる恐れのある期間は

出席停止とします。インフルエンザの出席停止期間の基準は下記のとおりです。

＜インフルエンザの出席停止期間の基準＞

「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児にあっては3日）を経過するまで。」

インフルエンザと診断を受けた場合は、十分療養し、回復してから登校するようにしてください。また、登（所・園・校）にあたっては、医師の指導のもと、保護者の方が下記の「インフルエンザにおける療養報告書」を記入し、学校等へ提出をお願いします。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

保護者が記入

学校長　様

インフルエンザにおける療養報告書

　（年）　　組　　氏名

１　診断を受けた医療機関：

２　診断日：令和　　　年　　　月　　　日（診断型：A型　　B型　　不明）　※いずれかに○をつけてください。

３　登（所・園・校）再開日：令和　　　年　　月　　日

　（登校再開には下記の出席停止期間の基準１と２の両方を満たす必要があります。）

※下記に「発症日」と「解熱した日」を記入してください。

|  |
| --- |
| 出席停止期間の基準 |
| １ | 発熱等の症状が出た日（発症日）を0日とし、翌日から数えて5日を経過している。⇒　発症日：　　月　　日 |
| ２ | 解熱した日を0日とし、翌日から数えて2日（幼児にあっては3日）を経過している。⇒　解熱した日：　　月　　日 |

上記のとおり相違ありません。

令和　　年　　月　　日　　保護者氏名