

登校届

新座市立第六中学校長様

_____年_____組 氏名_____

_____月_____日に、医療機関よりインフルエンザ_____型と診断を受けました。
このため、_____月_____日から_____月_____日まで登校をひかえていましたが、
本日より登校させますので、ご連絡いたします。(解熱日 _____月_____日)

受診した医療機関名_____






















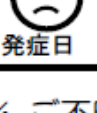
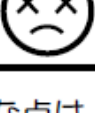
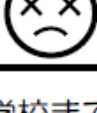
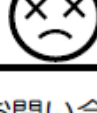
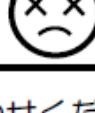


受診した医療機関電話番号_____

令和 _____年 _____月 _____日

保護者氏名_____ 印

※ この用紙は、保護者の方が記入して、登校日に持たせてください。

インフルエンザの出席停止期間
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、
またはかかりつけ医師において感染のおそれがないと認めたとときまで
感染拡大防止にご協力をよろしくお願いいたします。

	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
例1	 発症日	解熱					登校可能		
例2	 発症日		解熱				登校可能		
例3	 発症日			解熱			登校可能		
例4	 発症日				解熱			登校可能	
例5	 発症日					解熱			登校可能

※ ご不明な点は、学校までお問い合わせください。