

インフルエンザ出席停止解除願い（全て保護者記入が記入して下さい）

与那原町立与那原小学校

年 組 児童氏名

1. 発症日 令和 年 月 日

2. 診断日 令和 年 月 日

3. 受診医療機関名

4. 診断名 インフルエンザ A 型 ・ インフルエンザ B 型 ・ その他 ()

※該当する診断名に○を付けてください

5. 体温測定

平熱が続く
3日目から
5日目まで

			測定時間：体温				測定時間：体温			
/ ()	0日目		午前	時	分	℃	午後	時	分	℃
/ ()	1日目		午前	時	分	℃	午後	時	分	℃
/ ()	2日目		午前	時	分	℃	午後	時	分	℃
/ ()	3日目		午前	時	分	℃	午後	時	分	℃
/ ()	4日目		午前	時	分	℃	午後	時	分	℃
/ ()	5日目		午前	時	分	℃	午後	時	分	℃
/ ()	6日目		午前	時	分	℃	午後	時	分	℃
/ ()	7日目		午前	時	分	℃	午後	時	分	℃
/ ()	8日目		午前	時	分	℃	午後	時	分	℃

登校可能

(発熱期間が長く記録できない場合は、別の記録用紙を添付するなどしてください)

※最短で 6 日目からの登校となります。(3日目から解熱(平熱)が続くことが条件です)

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（幼児にあっては 3 日）を経過しましたので、出席停止措置の解除をお願いいたします。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

※インフルエンザについては、
学校保健安全法施行規則第 19 条第 2 項の規定により
『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』出席停止となります。

※インフルエンザが完治して登校時に、お子さんに持たせてください。
(学級担任へ提出してください)