

インフルエンザ用登校届

三木市立口吉川小学校 学校長 様

年 月 日 組 番 名前

「インフルエンザ _____ 型」に診断されました。

《受診した医療機関》 _____

《受診日》 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

《登校可能日》 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____

印 _____

	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
日付	/	/	/	/	/	/	/	/
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
解熱日に〇								

※医師の診断日に関わらず、発症した日（発熱が始まった日）が基準です。

※発症した日（発熱が始まった日）は含まず、翌日を1日目とします。

※発症した日の次の日から最低5日間を経過するまで登校できません。

※解熱した日の次の日から2日間を経過するまで登校できません。

～インフルエンザにおける出席停止期間の基準～

学校保健安全法 施行規則第19条では出席停止の期間の基準は、「発症した後5日（発症日は含みません。）を経過し、かつ、解熱した後2日（解熱した日は含みません。）を経過するまで」となっています。

ご自宅出席停止期間の基準をご確認の上、登校してください。

《例》	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
体温	39.5 ℃	38.7 ℃	38.2 ℃	37.5 ℃	36.7 ℃	36.5 ℃	36.6 ℃	36.6 ℃
解熱日に〇					○	1日目	2日目	登校可能