

インフルエンザ登校届（保護者記入）

志木市立宗岡第二小学校長 様

_____年 組 氏名 _____

_____月 _____日に、医療機関によりインフルエンザ（ A ・ B ）と診断を受けました。本日より登校させますので、連絡します。

（1）受診した医療機関名： _____

（2）発症した日 _____月 _____日

（3）熱が下がった日 _____月 _____日

（4）学校を休んだ期間 _____月 _____日 から _____月 _____日

令和_____年_____月_____日（提出日）

保護者名 _____^①

〈インフルエンザ出席停止期間〉

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

例) 水曜日に発症（かつ土曜日までに解熱）⇒ 火曜日以降に登校

※金曜日に熱が下がっても水曜日に発症であれば、火曜日以降に登校です。