（様式２・＜インフルエンザ＞専用）

保護者　様

学校名　四日市市立富洲原小学校

お子さんの（　　　　年　　　　組）名前（　　　　　　　　　　　　　　　　　）が、学校において予防すべき感染症（　　インフルエンザ　　）に罹患したとお聞きしました。

このような場合、学校保健安全法及び同施行規則により出席停止及びその期間が定められており、インフルエンザの出席停止期間は、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)を経過するまでとなっております。【別紙】

学校内での伝播、感染の予防に万全を期したいと思いますので、医師の指示により感染のおそれがなくなりましたら、お手数をおかけしますが、下記にご記入いただき、学校に提出していただきますよう、よろしくお願いいたします。

・・

出席停止にかかる連絡票

　　　年　　　　組　　　　　　名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

1．診断名　　　　　（　　インフルエンザ　　）※医師に確認して下さい
2．受診した日　　　（　　　　月　　　　日）
3．医療機関名　　　（　　　　　　　　　　）
4．発症日　　　　　（　　　　月　　　　日）
5．解熱した（熱が下がった）日　　（　　　　月　　　日）

上記の通り、発症した後５日を経過し、かつ、解熱した後２日を経過し治癒しましたので、

＿＿＿月＿＿＿日より登校させます。

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

＜注＞

最短でも、発症後６日目からの登校になります。

発症日	発症後 １日目	発症後 ２日目	発症後 ３日目	発症後 ４日目	発症後 ５日目	発症後 ６日目 登校可能