

登校許可証明書（インフルエンザ）

中学 ・ 高校 _____ 年 _____ 組 _____ 番 氏名 _____

《医療機関の方へ》

本校の生徒が受診の際、この用紙を提出いたしますので、恐縮ではございますがご記入下さいますようお願いいたします。

城北中学校・高等学校 校長

医療機関 記入欄

上記の者はインフルエンザ（A型・B型・不明）に罹患しました。

出席停止期間 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ 月 _____ 日

記載年月日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関及び名称・担当医氏名

印

《保護者の方へ》

- ・上記の“医療機関記入欄”を医療機関で記入していただけなかった場合、①【処方日・氏名・処方薬（抗インフルエンザ薬に限る）の名称や説明などが書かれている写し、又は、検査日・検査内容（陽性）が記載されている写し】と、②【以下の「保護者 記入欄」を記入していただいた「登校届」を、体調の回復を確認してから、登校再開時に生徒に持参させて下さい。生徒は①②を担任に提出して下さい。

保護者 記入欄

登 校 届

出席停止期間 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ 月 _____ 日

	発症日								
	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
月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
(曜日)	()	()	()	()	()	()	()	()	()
体温 (朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体温 (夜)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※インフルエンザの出席停止期間は、発症後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまでです。

※解熱とは、解熱剤を使用せず、1日を通して平熱に下がることです。解熱した翌日から解熱後1日目と算定します。

上記の期間を経過し、解熱し体調が回復いたしましたので、登校を再開いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 保護者名 _____ 印