

知立市立小中学校長 殿

インフルエンザ 登校許可報告書 (保護者記入用)

1 感染症名 インフルエンザ _____ 型

2 出席停止期間 ※必ず、受診した時に、医師に確認してください。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ～ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

3 受診した医療機関名 _____

上記医療機関にて、登校を許可されていることを報告します。

年 組 児童・生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

出校停止期間：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。

医師が伝染のおそれがないと認めたときは、この限りではない。

＜登校可能日確認表＞

発症日からの日数	発症日	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	6 日目	7 日目	8 日目
発熱がなかった場合						★	登校可能		
発熱があった場合 ※解熱日により、 登校可能日は 異なる	解熱日		●			★			
		解熱日		●		★			
			解熱日		●	★			
				解熱日		● ★			
					解熱日	★			
						解熱日★		●	登校可能

※ 「発症日」：発熱などの症状が出た日 「解熱日」：熱が下がった日

「●」：解熱後 2 日目 「★」：発症後 5 日目