

インフルエンザ欠席届(証明書) *保護者記入

県立沖縄盲学校長 へ

沖縄盲学校 幼・小・中・高等部(普・保・理)
年 氏名

上記の者は、インフルエンザ(A・B・検査なし)に感染しているものと診断されました。

処方薬内容: _____

医師からの指示内容: _____

症状出現日:令和 年 月 日

診 断 日:令和 年 月 日

医療機関名:

○インフルエンザによる出席停止期間の新基準:2012年4月1日施行

「発症した後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまで(未就学児は3日を経過するまで)」

学校保健安全法施行規則第19条

報 告 書 (保護者記入)

下記のとおり「発症後5日を経過」し、かつ「解熱後2日」を経過しましたので出席停止措置の解除をお願いします。

体温測定月日時(曜日)	測定時間:体温				測定時間:体温			
月 日()	午前	時	分:	℃	午後	時	分:	℃
月 日()	午前	時	分:	℃	午後	時	分:	℃
月 日()	午前	時	分:	℃	午後	時	分:	℃
月 日()	午前	時	分:	℃	午後	時	分:	℃
月 日()	午前	時	分:	℃	午後	時	分:	℃
月 日()	午前	時	分:	℃	午後	時	分:	℃
備 考 (その他連絡事項等)								

※登校時の測定時間:体温 午前 時 分: ℃

令和 年 月 日

幼・小・中・高等部 年 氏名

保護者氏名 印

*現在、医師による診断書の提出は必要ありませんが、流行状況によって学校での出席停止取扱い基準や根拠が変わる場合があります。その際は再度連絡いたしますのでご協力をお願いします。

*発熱期間が長く、解熱後2日が記録できない場合は、裏面、あるいは別の記録用紙を添付するなど、対応ください。