

保護者様

平成 年 月 日

東村山市立 小中学校
校長

学校感染症の取り扱いについてのお願い (インフルエンザ用)

この度、お子さんが学校感染症にかかったという連絡を受けました。学校感染症は、学校保健安全法の規定により出席停止になります。出席停止の間は、ご家庭でゆっくり静養してください。出席停止期間を過ぎ、登校可能となりましたら下記《登校届》に記入・押印をして担任までお届けください。

	病名	出席停止基準
第二種	インフルエンザ	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

※発症した日は、0日目と数えます。

登 校 届 (保護者記入)

東村山市立小・中学校長殿

_____年 _____組 氏名 _____

_____月 _____日に、医療機関より「インフルエンザ(A型・B型)」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(発熱等)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 _____日まで

平成 _____年 _____月 _____日 保護者名 _____ 印