

登校届（保護者記入）

志木市立_____学校長 様

_____年_____組 氏名_____

_____月_____日に、医療機関より「インフルエンザA、インフルエンザB」
(どちらか)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

平成_____年_____月_____日(届出日)

保護者名_____

<インフルエンザ出席停止期間>

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

例) 月曜日に発症(かつ木曜日までに解熱) 日曜日以降登校

火曜日に熱が下がっても月曜日に発症したのであれば

日曜日以降の登校となる。