

保護者様

都立立川国際中等教育学校長

インフルエンザによる欠席届記入の御願い

学校保健安全法施行規則により、インフルエンザにかかった場合は感染拡大を防ぐため、出席停止の期間が定められております（この期間は欠席扱いにはなりません）。
発症から5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまでは登校できません。
登校させる際には以下に保護者の方が記入し、担任へご提出ください。

都立立川国際中等教育学校 年 組 番

生徒氏名 _____

下記の疾患について、令和 年 月 日に医師の診断を受けました。
このため令和 年 月 日～ 月 日まで欠席させていましたが、
発症日から5日を経過し、かつ解熱後2日を経過しましたので、
____ 月 ____ 日から登校させます。

インフルエンザ出席停止早見表 ☐：熱がある期間 ○：登校可能

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 /	/	/	/	/	/	/	/	/
発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	発症後4日目	発症後5日目	○		
出停	出停	出停	出停	出停	出停			
発熱	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	発症後5日目	○		
出停	出停	出停	出停	出停	出停			
発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	○		
出停	出停	出停	出停	出停	出停			
発熱	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	○	
出停	出停	出停	出停	出停	出停	出停		
発熱	発熱	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	○
出停	出停	出停	出停	出停	出停	出停	出停	

←解熱した日に○をしてください。

診断名：インフルエンザ（ A ・ B ）

医療機関名：

電話番号：

令和 年 月 日 保護者名 _____ 印