

平成30年 4月 9日

保 護 者 様

甲賀市立甲南第一小学校  
校長 村地 昭彦

## インフルエンザ出席停止の届け出について

学校保健安全法第19条の規定により、インフルエンザに罹られた場合は、出席停止となります。ご家庭においては、医師と相談の上、適切な処置をとられますようお願いします。

なお、登校される際には、下記『インフルエンザ罹患報告書』に医師からの指示等を記入し、登校当日担任に提出してください。

○提出物：①インフルエンザ罹患報告書（保護者記入用）… 保護者による記入と印が必要。

②インフルエンザにかかったことがわかるもの … 医療機関から発行されるもの

○注意事項：・インフルエンザと診断されたら、まず学校に連絡をしてください。

・インフルエンザの出席停止期間は、『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』になっていますが、症状等により長引くこともあります。医師の指示に従ってください。

・上記2点が提出されない場合は、欠席となります。

・保護者からの報告による出席停止は、インフルエンザのみの対応です。他の疾病については、今まで通り必ず医療機関で証明をいただいでください。

き り と り

### インフルエンザ罹患報告書

甲賀市立甲南第一小学校 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 名前 \_\_\_\_\_

\* 疾病名            インフルエンザ \_\_\_\_\_ 型

\* 発症日            \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (     )

\* 出席停止期間

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (     ) ~ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (     ) までの \_\_\_\_\_ 日間

\* 受診日            \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (     )

\* 受診医療機関名

\_\_\_\_\_

上記の通り報告します。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

●医療機関から発行される、インフルエンザにかかったことがわかるもの(写)を添付してください。