

登校届 (保護者記入)

朝霞市立朝霞第四小学校長 様

年 組 氏名 _____

平成_____年_____月_____日に、医療機関より「インフルエンザ_____型」と診断を受けました。

インフルエンザ出席停止期間を経過したので、本日より登校させることをご連絡いたします。

(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)

保護者氏名_____ 印

【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

※病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。