

療養解除届 (インフルエンザ用)

学校長 様

柏崎市立 \_\_\_\_\_ 学校

\_\_\_\_\_ 年 組

児童生徒氏名 \_\_\_\_\_

療養解除届 (インフルエンザ用)

上記の者は、インフルエンザにより療養をしておりましたが、以下のとおり発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過しましたので本届を提出します。

発 症 日： 月 日 ( )

解熱した日： 月 日 ( )

登校開始日： 月 日 ( )

令和 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_

保護者の方へ

・インフルエンザは学校保健安全法により、出席停止期間の基準が定められています。

【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】

この間は他の人に感染させる恐れがあるため、登校することはできません。

<例>

12/7から登校可能

12/1	12/2	12/3	12/4	12/5	12/6	12/7
0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	
発症						
			0日目	1日目	2日目	
			解熱			

12/8から登校可能

12/1	12/2	12/3	12/4	12/5	12/6	12/7	12/8
0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目		
発症							
				0日目	1日目	2日目	
				解熱			

(ただし、医師が感染の恐れがないと認めたときは、この限りではありません。)

- ・本届は、保護者等が記入するものです。医療機関に記入を求めないでください。
- ・療養後登校するに当たっては、診断時に医師から再受診の指示があった場合は、それに従ってください。