

登校届 (保護者記入)

朝霞市立朝霞第四中学校長 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ましたので、本日より登校させることを連絡します。

(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 () ~ _____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恐れがないと認めるまで。