

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

令和_____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ご連絡します。

(1) 受診した医療機関名 _____

(2) 発症した日 _____月_____日

(3) 熱が下がった月日 _____月_____日

(4) 学校を休んだ期間 _____月_____日 (_____) ~ _____月_____日 (_____)

令和_____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、感染のおそれがないと認めるまで。