

保護者記入

登校連絡票（インフルエンザ）

近畿大学泉州高等学校長 宛

インフルエンザに罹患し欠席していましたが、出席停止期間が過ぎましたので、本日より登校します。

生徒名： 年 組 番 名前 _____

発症日： 令和 年 月 日

診断日： 令和 年 月 日

病名： インフルエンザ（ A型 ・ B型 ・ 不明 ）○印をお願いします

解熱した日： 令和 年 月 日

欠席した期間： 令和 年 月 日 ～ 月 日 まで

上記の通り報告します。 保護者名 _____ (保護者自署)

インフルエンザの出席停止期間の基準について

発症日を0日として5日かつ解熱後2日が経過するまで出席停止となります。
尚、出席停止期間の起点となる発症日は原則医師が判断します。ご家庭での判断はせず、
医師の指示にしたがってください。