

インフルエンザに関する連絡票

茅ヶ崎市立梅田小学校

年 組 児童氏名

1と3について保護者の方が記入して登校の時に提出してください

1、次のとおり医療機関にてインフルエンザの診断を受けました。

① 診断を受けた日 令和 年 月 日

② 診断名 インフルエンザ _____ 型

③ 医療機関名 _____



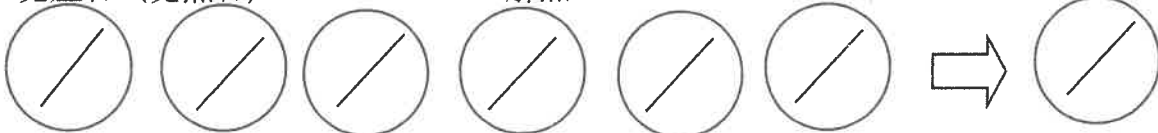
2、出席停止の期間について

発症後（発熱後）5日を経過し、なおかつ解熱後2日を経過となっています。

例1)

発症日（発熱日）

解熱



0日目

1日目

2日目

3日目

4日目

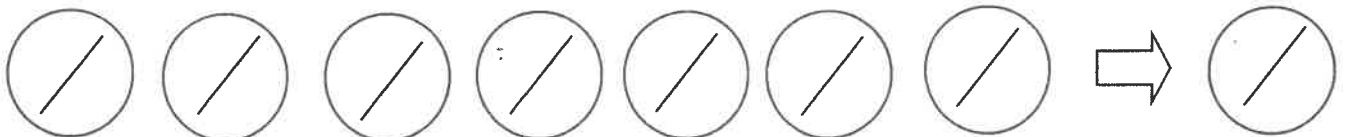
5日目

6日目に登校

例2)

発症日（発熱日）

解熱



0日目

1日目

2日目

3日目

4日目

5日目

6日目

7日目

3、 _____ 月 _____ 日発症（発熱） _____ 月 _____ 日解熱 よって

_____ 月 _____ 日より登校させます。 保護者氏名 _____