

教務部長	学年主任	担任

記入日 年 月 日

追手門学院中・高等学校 学校長 殿

インフルエンザについての出席停止措置 申請書

中学・高校 年 組 番 生徒名 _____

保護者名 _____ 印

インフルエンザと診断され、療養していました。

インフルエンザ発症日	年 月 日 ※発症日は、医師に指示された日を記入してください。
診断医療機関名	
解熱した日	月 日
出席停止期間	*下の表を参考にしてください。 月 日 ~ 月 日

【参考 インフルエンザ出席停止の基準】 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

0 日目 (発症日)	1 日目 出席停止期間	2 日目 出席停止期間	3 日目 出席停止期間	4日目 出席停止期間	5 日目 出席停止期間	6 日目 以降、解熱後、 2日経過してい れば登校可能	7 日目	8 日目
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
解熱した日	解熱 日目	解熱 日目	解熱 日目	解熱 日目	解熱 日目	解熱 日目	解熱 日目	解熱 日目

※ 解熱した日は 解熱 0 日目となるため、解熱後 2 日を経過するとは 3 日目を意味する。

(例1) 発症日から3日目に解熱剤等を使用せずに解熱すれば、6 日目より登校可

(例2) 発症日から4日目に解熱剤等を使用せずに解熱すれば、7 日目より登校可

本用紙は、出席停止に係る重要書類ですので、保護者が記入し、療養後の登校初日に担任へ必ず提出してください。

※ 提出がない場合、教務上の取扱いが欠席となる場合があります。ご了承ください。