

年 月 日

保護者 様

瑞穂町立瑞穂_____学校長

インフルエンザによる出席停止について

学校では、インフルエンザの蔓延予防のため、インフルエンザにかかりますと出席停止の対象になります。期間は、発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまでです。外出を控え、医師の指示に従って十分休養させてください。

なお、登校する際には、下記の内容を保護者をご記入のうえ、最初の登校日に担任に提出してください。

出席停止開始日	月 日 ()
---------	---------

※裏面も確認してください。

年 月 日

登 校 届

瑞穂町立瑞穂_____学校長 様

年 組	
児童氏名	
保護者氏名	

インフルエンザが下記のとおり治癒しましたので、登校させます。

診断を受けた日	月 日
熱が下がった日	月 日
登校を再開する日	月 日
受診した医療機関名	

