

【インフルエンザ用】

平成 年 月 日

保護者様
(年 組)

北海道東川高等学校長
渡 辺 文 貴

出席停止の通知について

この度、学校感染症に定められている インフルエンザ に罹患したとのことです。学校保健安全法にもとづいて下記の通り出席停止を指示いたします。ご家庭において医師の指示のもと、適切な処置をとられますようお願いいたします。

記

出席停止期間 発症後5日を経過。かつ解熱後2日を経過するまで

※発症日は受診した日ではなく、インフルエンザ症状(38℃程度の発熱等)が始まった日です。医師にご確認下さい。解熱日とは平熱に下がった日です。

出席停止期間早見表を参考にしてください。

平熱になった時点で一度担任に連絡をお願いします。

感染症治癒後、登校の際は下記の報告書を保護者が記入・押印し、受診を確認できる医療機関の調剤明細書等(処方薬タミフル、リレンザ、イナビル等の記載あり)のコピーを添えて提出して下さい。

----- キ リ ト リ セ ン -----

学校感染症に関する報告書

平成 年 月 日

北海道東川高等学校長 様

医療機関で受診した結果、下記のように診断されましたので報告します。

保護者氏名 _____ 印

年 組 生徒氏名 _____

- 1 平成 年 月 日に (病院) で
病名 () と診断されました。
発症日 月 日
解熱日 月 日

- 2 主治医から 月 日より登校を許可されましたので報告します。