

欠席届

年 組 児童名

()月()日から()月()日まで下記の理由でお休みします。

平成 年 月 日

保護者 印

欠席理由(該当するところに○印をつけましょう)

- | | |
|---|--|
| 1 かぜ
2 頭が痛い
3 熱がある
4 お腹が痛い
5 歯が痛い
6 目・耳・鼻の病気())
7 皮フの病気())
8 けが())
9 そのた()) | 10 学校伝染病(出席停止) 治癒証明書提出
※インフルエンザはインフルエンザ経過報告書の提出
・インフルエンザ
・流行性耳下腺炎(おたふく)
・水痘(みずぼうそう)
・麻疹(はしか)
・風疹(三日はしか)
・咽頭結膜炎(プール熱)
・流行性角結膜炎
・その他の伝染病()) |
|---|--|

連絡事項など

欠席届

年 組 児童名

()月()日から()月()日まで下記の理由でお休みします。

平成 年 月 日

保護者 印

欠席理由(該当するところに○印をつけましょう)

- | | |
|---|--|
| 1 かぜ
2 頭が痛い
3 熱がある
4 お腹が痛い
5 歯が痛い
6 目・耳・鼻の病気())
7 皮フの病気())
8 けが())
9 そのた()) | 10 学校伝染病(出席停止) 治癒証明書提出
※インフルエンザはインフルエンザ経過報告書の提出
・インフルエンザ
・流行性耳下腺炎(おたふく)
・水痘(みずぼうそう)
・麻疹(はしか)
・風疹(三日はしか)
・咽頭結膜炎(プール熱)
・流行性角結膜炎
・その他の伝染病()) |
|---|--|

連絡事項など

インフルエンザ経過報告書

学校長様

年 組 児童名 _____

1. 発症した日 平成 年 月 日 ()

2. 診断名 ()

3. 受診について

① 受診した日 平成 年 月 日 ()

② 医療機関名 ()

4. 解熱した日 平成 年 月 日 ()

〈出席停止期間中の体温測定結果〉

必ず休まないといけない期間



日数	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
月日 (曜日)	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
朝 (時)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夕 (時)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※発熱が長く記録ができない場合は、別の記録用紙を添付するなどして下さい。

上記のとおり、インフルエンザで療養していましたが、発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日(48時間)を経過し完治しましたので、登校させます。

平成 年 月 日 保護者名 _____ 印