

【保護者記載】

校長	教頭	教務主任	保健主事	年次主任	担任

山梨県立日川高等学校長 殿

学校感染症第2類インフルエンザ
(特定鳥インフルエンザを除く) 罹患届け

次のとおり学校感染症第2類インフルエンザ罹患により登校できませんでしたので報告します。

年 組 番 生徒氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

1 病 名 インフルエンザ (特定鳥インフルエンザを除く) _____ 型

2 受 診 日 令和 年 月 日 ()

3 医療機関名 _____

4 出席停止が必要な期間

月 日 () ~ 月 日 ()

*第2類インフルエンザは、発症後5日以上を経過し、かつ解熱後2日を経過するまでとします。
なお、ここでいう発症は発熱した日とし、その日を0日とカウントします。*

5 その他

*登校再開時には、この用紙と「診療明細書のコピー」「処方薬の説明書のコピー」が必要です。

6 提出にあたり次の項目にチェックをしてから提出してください。

① 診療明細書のコピーをこの報告書に添えて提出。

② 処方薬の説明書のコピーをこの報告書に添えて提出。

③ 出席停止の期間は、規定どおりである。(発熱した日を0日として、5日間が経過し、かつ解熱後2日間が経過していること)