

令和 年 月 日

保護者 様

佐渡市立相川小学校
校長 本間 智英

出席停止のお知らせと登校連絡票提出のお願い

この度、お子さんがインフルエンザ（疑いも含む）にかかったという連絡を受けましたので、学校保健法の規定により、出席停止となります。

主治医の指示に従うとともに、以下の出席停止期間の基準を参考にして、完全に治るまで、ご家庭で休ませてください。この措置は、お子さんに十分な休養を与え、病気を早く治すためと、他のお子さんへの感染を防ぐためのものです。出席停止の期間は、欠席扱いとなりません。元気に登校されることをお待ちしております。

なお、回復して登校される際には、下記「登校連絡票」に医師から診断された内容等をご記入の上、学校へご提出ください。

※インフルエンザは重症化する場合がありますので、お子さんの健康状態をよく観察され、心配な場合は再受診してください。

<出席停止期間>

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。

*インフルエンザの出席停止期間の基準の詳細は、別紙を参照してください。

----- き り と り せ ん -----

佐渡市立相川小学校長 様

登 校 連 絡 票

インフルエンザのため出席停止となっていました。出席停止期間が過ぎましたので、本日より登校させます。

佐渡市立相川小学校 _____ 年 児童氏名 _____

1 病名 インフルエンザ _____ 型 _____

2 診断された日 _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

3 受診した医療機関名 _____

4 出席停止期間について医師からの指示

(発熱した日 _____ 月 _____ 日 解熱した日 _____ 月 _____ 日)

5 登校する日の朝の体温 _____ °C

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 保護者名 _____ 印