

年 組 生徒名

保護者様

練馬区立大泉北中学校

お子様がインフルエンザにかかった場合は、余病の併発と他人への感染予防のため、学校保健安全法の規定により「出席停止」となります。※「出席停止」の場合は、欠席にはなりません。

なお、医師により登校許可の診断が出された後は、下記の「登校届」に保護者が記入のうえ、学校に提出してください。

種別	学校感染症と出席停止の基準	
	病名	出席停止の期間 (H24.4改正)
第一種	鳥インフルエンザ (H5N1)	治癒するまで (病気がなおるまで)
第二種	インフルエンザ	発症した後5日、かつ、熱が下がってから2日経過するまで。 ただし、病状により学校医その他医師が感染の恐れがないと認めた時は、この限りではない。

キ リ ト リ

登 校 届

令和 年 月 日

練馬区立大泉北中学校長様

病名 _____ 病 (医) 院名 _____

インフルエンザについて、____月____日からの加療の結果、医師より登校許可の診断が出されたので____月____日から登校いたします。

年 組 番 生徒氏名

※ 保護者が記入して、学校へ提出してください。

保護者氏名

★校内のインフルエンザ対策の参考とさせていただきたいので、お子さんの今回のインフルエンザの様子について、あてはまる項目に○をつけ、記入をお願いします。

主な症状	<ul style="list-style-type: none"> 発熱 (_____ °C) 頭痛 ・ 寒気 ・ だるい ・ 関節痛 ・ 筋肉痛 のどの痛み ・ せき ・ 鼻水 ・ 腹痛 ・ 嘔吐 ・ 下痢
インフルエンザ検査	<ul style="list-style-type: none"> 実施していない 実施した結果 < ・ 陰性 ・ A (_____) 型 ・ B型
インフルエンザ治療薬	<ul style="list-style-type: none"> 処方なし ・ タミフル ・ リレンザ ・ イナビル その他 (_____) ・ 不明
インフルエンザ予防接種 (6か月以内)	<ul style="list-style-type: none"> 未接種 1回目接種 (_____ 月 上 中 下旬 ころ) 2回目接種 (_____ 月 上 中 下旬 ころ)

ありがとうございました。