

新潟県立高田特別支援学校長 様

新潟県立高田特別支援学校

学部 年 組

児童生徒氏名

療養解除届 (インフルエンザ用)

上記の者は、インフルエンザにより療養等をしておりましたが、以下のとおり発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過しましたので本届を提出します。

発症日： 月 日

解熱した日： 月 日

登校開始日： 月 日

/	/	/	/	/	/	/	/
0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
発症							
	日目	日目	日目	日目	日目	日目	日目
解熱日							

下の図を参考に書き入れてください。

令和 年 月 日

保護者氏名

保護者の方へ

- ・インフルエンザは学校保健安全法により、出席停止期間の基準が定められています。

【発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで】

この間は他の人に感染させる恐れがあるため、登校することはできません。

<例>

12/7から登校可能

12/1	12/2	12/3	12/4	12/5	12/6	12/7
0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	
発症						
			0日目	1日目	2日目	
			解熱			

12/8から登校可能

12/1	12/2	12/3	12/4	12/5	12/6	12/7	12/8
0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目		
発症							
					0日目	1日目	2日目
					解熱		

(ただし、医師が感染の恐れがないと認めたときは、この限りではありません。)

- ・本届は、保護者等が記入するものです。医療機関に記入を求めないでください。
- ・療養後登校するに当たっては、診断時に医師から再受診の指示があった場合は、それに従ってください。