

東洋高等学校
校長 石井 和彦 殿

保護者氏名 _____ 印

年 組 番 _____ 生徒氏名 _____

出席停止解除願

今回の病名 インフルエンザ A型・B型 (丸をつけてください)

上記の病気のため 月 日 ~ 月 日まで

欠席しましたが、 _____ (医療機関名) で受診し、

学校保健安全法施行規則第3章に基づき登校可能といわれましたので、出席停止を解除願います。

※この用紙は、すべて保護者が記入し、押印のうえ提出していただくものです。

※医療機関からの診断書・証明書は不要です。











※出席停止期間後も体調が優れない場合、出席停止とみなすこともあります。その場合は、保健室までご相談ください。

～インフルエンザの出席停止期間について～

**発症後5日を経過 + 解熱後2日を経過するまでは、
学校はお休みになります。ゆっくり静養してください。**

発熱した日 月 日

解熱した日 月 日 °C (原則36.9°C以下)

例	発症日 0日目	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	発症後 6日目	発症後 7日目
発症後2日目に 解熱した場合	発症 / 発熱 	発熱 	解熱 	解熱後 1日目	解熱後 2日目	※まだ発症後5日 を経過していない ため登校できない	登校可能 	
出席停止期間	→							
発症後4日目に 解熱した場合	発症 / 発熱 	発熱 	発熱 	発熱 	解熱 	解熱後 1日目	解熱後 2日目	登校可能 
出席停止期間	→							