

# 登校届 (保護者記入)

朝霞市立朝霞第一小学校長 様

年 組 氏名

医療機関より

感染症名:

と診断を受けました。



\*インフルエンザについてはA型かB型かを書いてください。

出席停止期間を経過し、医師より登校可能と言われたので、本日より登校させることを連絡いたします。

(1) 受診した医療機関名 \_\_\_\_\_

(2) 診断された日 令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

(3) 学校を休んだ期間 令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日から令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 (届出日)

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

以下、インフルエンザの場合のみ、書いてください。

(4) 発症日 (最初に発熱した日) 令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

(5) 熱が下がった日 令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

## 【インフルエンザ出席停止期間】

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

※病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。