

保護者様

大阪府立桜塚高等学校
学 校 長

インフルエンザによる出席停止について

学校保健安全法第19条に基づき、インフルエンザに罹患した場合は出席停止となります。

つきましては、医療機関受診時に自宅療養期間を医師に確認のうえ、下の報告書に保護者が記入し、再登校の際に担任まで提出してください。その際、受診を確認できるもの（検査結果、調剤明細書、薬の説明書、領収書など）を添付してください。

なお、インフルエンザ以外の学校感染症については、別紙「学校感染症による出席停止の報告書」を提出してください。

【出席停止の基準】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

切取不要

保護者記入

インフルエンザ報告書

____年 ____組 ____番 生徒名 _____

保護者名 _____

【 受 診 日 】 _____年 _____月 _____日

【 医療機関名 】 _____

【 出席停止期間 】 _____年 _____月 _____日（ ） から

_____年 _____月 _____日（ ） まで

<学校記入欄>

受診確認書類 ☐検査結果 ☐調剤明細書 ☐薬説明書 ☐薬袋 ☐領収書
☐その他（ ）