

保護者の方へ：インフルエンザと診断された場合は、保護者の方がこちらの用紙にご記入ください。

抗インフルエンザ薬の処方証明するもの(薬の説明書等)を添付し、登校の際にご提出ください。

インフルエンザ証明書

成田高等学校長
同付属中学校長 様
同付属小学校長

医師の指示により自宅療養していましたが、発症後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過しましたので、本日より登校させます。

①発症した日 令和 年 月 日 (必ず医師に確認)

②受診した日 令和 年 月 日

③医療機関名 _____

④解熱した日 令和 年 月 日

⑤登校可の日 令和 年 月 日 より

令和 年 月 日 小・中・高 年 組 番

氏名 _____

保護者氏名 _____ (印)

インフルエンザによる出席停止期間の基準

〈例〉

火 1	水 2	木 3	金 4	土 5	日 6	月 7	火 8	水 9	木 10
① 発症	①	②	③	④	⑤				
			解熱 ①	①	②				
① 発症	①	②	③	④	⑤				
						解熱 ①	①	②	

- ・火曜日に発症した場合、火曜日を0日目とします。
- ・金曜日までに解熱した場合(37.4℃以下)は、月曜日から登校可です。
- ・月曜日に解熱した場合は、木曜日から登校可です。

※朝から37.4℃以下の日が2日続いたら、その翌日から登校可です。