

校長	副校長	教頭	教務	係	主任	担任

令和 年 月 日

志学館中等部高等部 校長様

登校許可願〔出席停止解除願〕

_____年 L・S _____組 _____番

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

学校感染症名 インフルエンザ〔A型・B型・その他〕 ○をつけてください

* その他の内容()

受診した医療機関名 _____

登校日〔出席停止解除日〕 _____月 _____日

発症日0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
月/日	/	/	/	/	/	/	/	/
最高体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

上記のため欠席しておりましたが、学校保健安全法施行規則に基づき、発症日から5日を経過しかつ解熱した後2日を経過しましたので出席停止を解除願います。なお、受診時の診療明細書(領収書)・処方薬説明書等、診断を確認できるものの写しを裏面に貼付します。

※ 学校記入欄	出席停止期間 令和 年 月 日() ~ 月 日()
---------	-----------------------------

※ インフルエンザの出席停止期間(学校保健安全法施行規則)

インフルエンザの発症日を0日と数え、5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで出席停止

【参考】

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
発症	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	発症後4日目	発症後5日目	登校可		
発症	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	発症後5日目	登校可		
発症	発熱	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	登校可		
発症	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	登校可	
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