

インフルエンザによる欠席期間の報告書

別紙①

保護者様

- インフルエンザと診断された場合は、学校へご連絡ください。
- インフルエンザの場合、以下の2つの条件を満たさなければ登校できません。
 - ①発症した後5日経過している ②熱が下がった後2日（幼児は3日）経過している
（学校保健安全法施行規則第19条） ※この間は、「出席停止」の扱いになります
- 登校する日に、必要事項を記入したこの報告書を学校に提出してください。
（医療機関で書いてもらう必要はありません。）
- この報告書は、本校ホームページからダウンロードできます。

神戸市立校長あて

《インフルエンザ罹患者》 _____ 年 _____ 組 _____ 名 前 _____

保護者名 _____

医療機関で
お聞きください

| 《例》 | | 発症後、最低5日間は登校できません | | | | | | |
|-----------|------|-------------------|------|------|------|------|-------------|-------------|
| | 発症日 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 |
| 日にち | 1/20 | 1/21 | 1/22 | 1/23 | 1/24 | 1/25 | 1/26 | / |
| 熱が下がった日に○ | | | ○ | 1日目 | 2日目 | | 登校可能 | |
| 日にち | 1/20 | 1/21 | 1/22 | 1/23 | 1/24 | 1/25 | 1/26 | 1/27 |
| 熱が下がった日に○ | | | | | ○ | 1日目 | 2日目 | 登校可能 |

熱が下がった後2日を過ぎるまでは登校できません

| | 発症日 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日にち | / | / | / | / | / | / | / | / |
| 熱が下がった日に○ | | | | | | | | |

《受診した医療機関》 _____ 《受診日》令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

インフルエンザのご家庭での注意点

- ・元気がなくなった、何度も吐く、咳で夜眠れないなど、いつもと違うと思われたなら、早めに受診してください。
- ・異常行動がみられることもあるため、発症後、発熱している間はお子様が一人にならないようにしてください。
- ・けいれんをおこしたとき、呼びかけに回答しないときは、至急、病院を受診してください。
- ・発熱や咳が続くなど症状が残るときは、再度受診してください。

神戸市医師会

神戸市教育委員会