学校長　様

新潟県立村上桜ヶ丘高等学校

　　年　　　組

児童生徒氏名

療養解除届（インフルエンザ用）

上記の者は、インフルエンザにより療養等をしておりましたが、以下のとおり発症した後５日を経過し、かつ解熱した後２日を経過しましたので本届を提出します。

　発　症　日：　　月　　日

解熱した日：　　月　　日

　登校開始日：　　月　　日

令和　　年　　月　　日

保護者氏名　　　　　　　　　　印

保護者の方へ

・インフルエンザは学校保健安全法により、出席停止期間の基準が定められています。

　【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】

　この間は他の人に感染させる恐れがあるため、登校することはできません。

＜例＞

（ただし、医師が感染の恐れがないと認めたときは、この限りではありません。）

・本届は、**保護者等が記入するもの**です。医療機関に記入を求めないでください。

・療養後登校するに当たっては、診断時に医師から再受診の指示があった場合は、

それに従ってください。

