

保護者様

大阪府立豊中高等学校長

## インフルエンザによる出席停止について

インフルエンザにかかった場合は、学校保健安全法第 19 条に基づく学校長の判断により出席停止となります。つきましては、病院受診時に自宅療養期間を医師に確認の上、下記に保護者が記入し、登校後に担任の先生へ提出してください。

【出席停止の基準】 発症後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日を経過するまで

保護者記入 → 担任 → 保健室保管

## インフルエンザ報告書

受診日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

自宅療養期間 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) ~ \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( )  
(出席停止期間)

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 番 名前

\_\_\_\_\_ 保護者名