登校届（保護者記入）

志木市立志木第二小学校長　様

＿＿＿＿年＿＿＿＿組　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿月＿＿日に、医療機関より「**インフルエンザＡ・インフルエンザＢ**」
と診断を受けました。（診断された型に〇をつけてください）
本日より登校させますので、連絡します。

（１）受診した医療機関名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（２）発症した日　＿＿＿＿月　＿＿＿＿日

（３）熱が下がった日　＿＿＿＿月　＿＿＿＿日

（４）学校を休んだ期間　＿＿＿＿月＿＿＿＿日から＿＿＿＿月＿＿＿＿日

平　成＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日（届出日）

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

＜インフルエンザ出席停止期間＞
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
例）月曜日に発症（かつ木曜日までに解熱）→**日曜日**以降登校
※火曜日に熱が下がっても月曜日に発症したのであれば
日曜日以降の登校となる。