

欠 席 届

< 年 組 氏名 _____ >

月 日「

」医院・病院で

インフルエンザ（ 型） ・ インフルエンザの疑い

と診断されましたので

月 日 ~ 月 日まで欠席しました。

保護者名



◎保護者の方で、上記の「欠席届」にご記入の上、登校時にご提出をお願いします。（医師

の診断書は不要です。）

◎インフルエンザの出席停止期間は、「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」です。熱が下がっても感染力が残っていたり、再び発熱したりする場合がありますので、主治医の指導のもと、出席停止期間を守って、療養に努めてください。