

# インフルエンザによる欠席届

年 組 氏名 \_\_\_\_\_

月 日に \_\_\_\_\_ 医院（病院）で

インフルエンザまたはインフルエンザ様かぜと診断されました。

月 日 ~ \_\_\_\_\_ 月 日まで欠席しました。

参考までにお知らせください

・インフルエンザの型：( ) 型

・症 状 当てはまる症状に○または記入をお願いします。

熱は ( °C) 頭痛 腹痛 吐き気 下痢 のどの痛み

せき 鼻水・鼻づまり 関節痛 その他 ( )

和歌山市立西和佐小学校長 様

令和 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_

\*出席停止期間は、

**「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」**

\*この用紙は、保護者の方がご記入の上、登校を再開する日にお子さんに持たせてください。