①登校届（インフルエンザ用）

六甲学院中学校・高等学校
校長　古泉　肇　宛

六甲学院　中学校・高等学校　＿＿年＿＿組＿＿番

生徒氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

インフルエンザ陽性の場合

医療機関記入欄（保護者記入可）

インフルエンザ（　　）型であることを証明します。

発症日（発熱開始日）　　年　　月　　日

受診医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者記入欄

解熱日　　年　　月　　日

登校開始日　　年　　月　　日

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

インフルエンザに罹った場合は発症日（医療機関に行った日ではなく、症状が出始めた日。発症した日は０日）から５日経過、かつ熱が下がった状態で（解熱した日は０日目）２日経過したことを確認した後、登校すること。

インフルエンザ陰性の場合

保護者記入欄

インフルエンザは検査の結果陰性でした。

検査日（受診日）　　年　　月　　日

受診医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

例		発症日	発症後							
		0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
1	発症後1日目に解熱した場合	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	解熱後3日目	解熱後4日目			
		出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	登校可能		
2	発症後3日目に解熱した場合	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目			
		出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	登校可能		
3	発症後3日目に解熱したが再度発熱、5日目に解熱した場合	発熱	発熱	発熱	解熱	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	
		出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	登校可能