

年 月 日

保護者 様

成田市立玉造中学校長

出席停止（季節性インフルエンザ）について

学校保健安全法第19条に基づき、下記のとおり出席の停止を指示します。

つきましては、季節性インフルエンザについては、医師による「登校許可証明書」の提出は求めませんが、かかりつけの医師の指示に従い、登校させるようお願いします。

なお、医師の登校許可が出て登校する際には、本紙下部の「インフルエンザ登校許可証明書」を学校に提出してください。

記

1 学年・組・氏名 _____ 年 _____ 組 氏名 _____

2 病 名 インフルエンザ

3 出席停止期間 発症し5日を経過、かつ解熱した後2日を経過するまで

..... き り と り

インフルエンザ登校許可証明書（保護者記入）

（あて先）成田市立玉造中学校長

医師の登校許可が出ましたので、本日から登校させます。

1 登校許可年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日から（発症日 _____ 月 _____ 日）

2 医 療 機 関 名

_____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 年 _____ 組 氏名 _____

保護者氏名 _____ 印