

# インフルエンザによる出席停止証明書

三重県立津工業高等学校長 宛

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_組 \_\_\_\_\_席 名前\_\_\_\_\_

インフルエンザ( )型 ・ インフルエンザの疑い

(該当する箇所に○印、記入してください)

## 出席停止期間

令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 ~ \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

(医師から登校を控えるように指導された

期間)

令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

医療機関名

医師氏名

または保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

登校時が原則ですが、困難な場合は、後日提出していただいても結構です。

*出席停止となる感染症の種類 病名	出席停止の基準
インフルエンザ	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

### \*注意事項

- 医療機関の証明がない場合は、受診を証明できるもの(調剤説明書等のコピー、患者名、日付、薬剤名、医療機関名等が記入されたもの)を必ず添付してください。
- 登校につきましては、医師の指示に従ってください。