

【保護者記入（猪名川町立学校園・留守家庭児童育成室兼用）】

季節性インフルエンザ罹患に関する届

猪名川町立_____学校長・園長・留守家庭児童育成室担当課長 様

・医療機関受診について

_____月 _____日（_____曜日）に（医療機関名_____）を受診し、

（病名：季節性インフルエンザ_____）と診断されました。

※何型かわかる場合はA型・B型等記入してください。わからない場合は記入不要です。

・発症日からの状況

・発症した日 _____月 _____日（_____曜日）（診断時に医療機関に確認してください）

・解熱した日 _____月 _____日（_____曜日）（一般的には37.4℃以下になった日）

・登校（登園）する日 _____月 _____日（_____曜日）

以上のように出席停止期間を終えたことを届けます。

_____年 _____月 _____日

_____年 _____組 児童・生徒・幼児名_____

保護者名_____

・阪神北広域こども急病センターでの診断時に、発症日を聞き忘れた際は、後で同センターに電話での確認はできませんので保護者の方で判断できない場合は提出先に相談してください。

※この表は出席停止期間を数えるときにご利用ください。（小・中学生は解熱後2日、園児は解熱後3日です。）

発症日からの 日数	0日目 （発症日）	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目 （園児のみ）
日にち （曜日）	／ （ ）	／ （ ）	／ （ ）	／ （ ）	／ （ ）	／ （ ）	／ （ ）	／ （ ）	／ （ ）
体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
出席停止期間	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止	出席停止			

出席停止期間の数え方

・季節性インフルエンザの出席停止の基準は発症後5日を経過し、かつ解熱後2日（園児においては3日）を経過するまでとなっていますので、最短でも発症日を含め6日間は出席停止期間となります。

・出席停止期間の数え方は、発症日及び解熱日を0日目、翌日から1日目、2日目・・・と数えていきます。