大阪府立泉鳥取高等学校長　様

インフルエンザ　り患届（保護者記入）

以下のようにインフルエンザにかかりましたので、届け出ます。

生　徒　名	年　　組　　番 名　前（　　）
自宅住所	
発症日	令和　　年　　月　　日　～
受診した 医療機関名	
診断された日付	令和　　年　　月　　日
医師より指示された 療養期間	令和　　年　　月　　日（　　） ～　令和　　年　　月　　日（　　）
備　考 （他医師の指示等）	

令和　　年　　月　　日

保護者名（自署）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

参考　学校保健安全法に定められたインフルエンザの出席停止期間

発症後（その翌日から数えて）５日間、かつ解熱したのち（その翌日から数えて）２日間です。つまり、最低でも発症日から６日間は出席停止となり、熱が下がらなければさらに延長になります。

＜学校（担任）記入欄＞　出席停止期間　　発症・発熱での早退があればその日も含む

令和　　年　　月　　日（　　）～　令和　　年　　月　　日（　　）

＊　最後は保健室に提出