

保護者様

武蔵村山市教育委員会

季節性インフルエンザの欠席報告書について

お子様がインフルエンザにかかったと考えられる場合は、受診して検査結果を御確認ください。下記の欠席報告書の提出が必要となります。用紙は保護者の方が御記入いただき、療養期間終了後お子様が学校に登校する際に御提出ください。出席停止扱いとなり、欠席扱いにはなりません。本用紙は、学校ホームページからもダウンロードできます。

記

1 提出不要期間

～ 令和8年3月31日まで

2 その他

インフルエンザの登校停止期間の基準は、発症後5日（発熱の翌日を1日目として）を経過し、かつ解熱後2日を経過するまでとなっています。保護者様で登校停止期間の把握をお願いします。

登校停止期間に関しては、下記を参考にしてください。

|    |               | 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  |
|----|---------------|------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------|
| 例1 | 発症後1日目に解熱した場合 | 発熱   | 解熱   | 解熱後<br>1日目 | 解熱後<br>2日目 | 発症後<br>4日目 | 発症後<br>5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       |            |      |
| 例2 | 発症後2日目に解熱した場合 | 発熱   | 発熱   | 解熱         | 解熱後<br>1日目 | 解熱後<br>2日目 | 発症後<br>5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       |            |      |
| 例3 | 発症後3日目に解熱した場合 | 発熱   | 発熱   | 発熱         | 解熱         | 解熱後<br>1日目 | 解熱後<br>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       |            |      |
| 例4 | 発症後4日目に解熱した場合 | 発熱   | 発熱   | 発熱         | 発熱         | 解熱         | 解熱後<br>1日目 | 解熱後<br>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       | 登校可能       |      |
| 例5 | 発症後5日目に解熱した場合 | 発熱   | 発熱   | 発熱         | 発熱         | 発熱         | 解熱         | 解熱後<br>1日目 | 解熱後<br>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 |

例. 4月18日に発熱し、4月19日に解熱した場合→4月24日から登校可能

(問合せ先) 武蔵村山市教育委員会教育総務課学事係 TEL: 042-565-1111(内線426)

キ リ ト リ

《 季節性インフルエンザに関する欠席報告書 》

保護者記入

1 学校欠席・指示を受けた期間 (この期間は欠席扱いにはなりません。)

令和 年 月 日 ( 曜日 ) ～ 月 日 ( 曜日 )

2 該当する項目を、御記入ください

|                |                |
|----------------|----------------|
| 発症日 (発熱、関節痛など) | 令和 年 月 日 / 曜日  |
| 解熱日            | 令和 年 月 日 / 曜日  |
| 登校許可日          | 令和 年 月 日 / 曜日  |
| 病院名・電話番号       | 病院・クリニック TEL : |

年 組 番 生徒氏名

令和 年 月 日 保護者氏名