

※保護者様

下線部を記入してください。

大阪教育大学附属平野中学校長
小路口 真理美 様

【インフルエンザに関する報告書】

1. 年 組 番 (男 ・ 女) 氏名 _____

2. インフルエンザの種類 _____ 型

3. 受診した医療機関 _____

所在地 _____

電話番号 _____

4. 受 診 日 令和 年 月 日 (曜 日) _____

5. 医師が判断した発症日 令和 年 月 日 (曜 日) _____

6. 解 熱 日 令和 年 月 日 (曜 日) _____

7. 登校再開日 令和 年 月 日 (曜 日) _____

保護者氏名 _____ ㊟

インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザは除く）の出席停止の期間の基準
〔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〕

※学校保健安全法施行規則 第19条より