

三田学園中学校高等学校 学校長 様

令和 年 月 日

## インフルエンザ治癒による登校許可願

年 組 番 名前

保護者名

病名 インフルエンザ ( )型

医師の診断により、令和 年 月 日 ~ 月 日まで  
療養しましたので、登校許可願います。

※必ずこの許可願と一緒に「薬の説明書」と「受診時の領収書」の  
両方のコピーを添付して、提出してください。

(参考)

出席停止期間は法律により定められています。

インフルエンザは、「発症後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで」  
となっています。