

三田学園中学校高等学校学校長あて

インフルエンザ 出席停止解除願

医療機関から登校可能と認められたので、出席停止の解除を願います。

【病名】 インフルエンザ () 型

【出席停止期間】 _____年 月 日() ~ _____年 月 日()

【登校可能日】 _____年 月 日()

【医療機関名】 _____

_____年 月 日

中学 ・ 高校 _____年 _____組 _____番

生徒名 _____

保護者名 _____ (印)

※必ずこの許可願と一緒に「薬の説明書」と「受診時の領収書」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。