＊インフルエンザに限り、保護者の方の記入による「インフルエンザ治癒証明書」で代替することができます。

＊裏面にインフルエンザの罹患・治療及び診察を受けた日付が確認できる書類（薬の説明書のコピー等）を添付して下さい。

**インフルエンザ治癒証明書**

愛知県立丹羽高等学校

　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　組　　　番　　氏名

[病名] インフルエンザ　　　　型

[治療を受けた医療機関名]

　[出席停止期間]　　令和　　年　　月　　日に発症し、治療のため

令和　　年　　月　　日まで欠席させました。

医師からの登校許可がおりましたので登校させます。

令和　　年　　月　　日

保護者署名

＊周囲への感染拡大を防ぐため、必ず医師の指示に従い、療養期間を守ってください。

＊インフルエンザの出席停止の基準は「発症した後５日を経過し、かつ解熱後２日を経過

　するまで」です。