年　　月　　日

保護者　様

**各位家长**

　　　　　　　　　　　学校　校長

**学 校 名　　　　　　校长**

出席停止について（季節性インフルエンザ）

**停止出勤的通知(针对季节性流感患者)**

学校保健安全法第１９条により，下記のとおり出席の停止を指示します。

季節性インフルエンザについては，医師による「登校許可証明書」の提出は求めませんが，かかりつけの医師の指示に従い登校をさせるようお願いします。

医師の登校許可が出て登校する際には，下記のインフルエンザ登校許可証明書を学校に提出してください。

**根据学校保健安全法第19条的规定，对患有季节性流感学生发出停止出勤的通知。**

**对患有季节性流感的学生，虽然不要求必须提交医生开具的「返校许可证明书」，但是请务必按照医生可否返校的判断及指示行事。**

 **在取得由医生开具的返校许可证来校时，请务必将返校许可证明书提交给校方**。

１　学年・組・氏名　　　　　　年　　組　　氏名

 **学年·组·姓名 年 班 学生姓名**

２　病　　　　　名　　　　　インフルエンザ

  **病 名 季节性流感**

３　出席停止期間　　　　発症した後５日を経過，かつ解熱した後２日を経過するまで

　**停止出勤期间 自有症状开始已过5天，并且退烧已有2天。**

インフルエンザ登校許可証明書（保護者記入）

**流感返校许可证明书(家长填写栏)**

　　　　学校長　様

  **致 校长**

医師の登校許可が出ましたので本日より登校させます。

　　**得到了主治医生的许可，今天开始返校。**

１　登校許可年月日　　　　　年　　月　　日　から（発症した日　　　年　　月　　日）

  **返校许可日期 从 年 月 日 （发病日期 　年　　月　　日）**

２　医療機関名

　**医 院 名**

年　　月　　日　　　　　　　　　 年　　組　氏名

保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

**家长姓名 印章**