

令和元年10月29日

保護者各位

岩手県立黒沢尻工業高等学校長

インフルエンザの予防とまん延防止について（お願い）

日頃から本校の教育活動に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、例年より早くインフルエンザの流行期となりました。予防とまん延防止のため、下記について御対応いただきますようお願いいたします。

記

### 1 インフルエンザ予防のポイント

- (1) 予防接種を受ける。ただし、接種しても感染することがあるので十分注意する。
- (2) こまめな手洗い（石けんと流水）・うがい、咳エチケット、マスクを着用する。
- (3) 十分な休養・睡眠、バランスの良い食事をとる。
- (4) 人混みの多い場所への外出を控える。
- (5) 室内の湿度を50～60%に保つ、部屋の換気を行う。
- (6) 家族にインフルエンザ患者がいる場合は、極力接触しないように注意する。

### 2 インフルエンザと診断された場合

(1) 学校に電話連絡し、下記についてお知らせください。

- ①「インフルエンザA型かB型か」
- ②「主治医の指示内容」

(2) 「学校感染症による出席停止願い」について

**裏面の様式**に記入し、受診時の診療明細書または薬の説明書と一緒に、登校再開時に学校へ提出してください。（確認後に明細書等はお返しします）

### 3 インフルエンザの疑いがある場合

発熱などインフルエンザの疑いがあり受診した場合は、インフルエンザと診断されなくても公欠扱いとなります。まん延防止のため無理な登校は避け、早めの受診をお願いします。

確認のため、受診時の診療明細書を後日提出してください。（確認後にお返しします）

保護者各位

岩手県立黒沢尻工業高等学校長

このたび、お子様が学校感染症にかかれたという連絡を受けましたので、  
学校保健安全法第19条の規定により、出席停止の手続きをいたします。

下記にご記入いただき、担任または保健室にご提出ください。

岩手県立黒沢尻工業高等学校長 様

### 学校感染症による出席停止願い

疾患名（病名） \_\_\_\_\_

受診医療機関名 \_\_\_\_\_

受診日 平成 年 月 日

発症日（発熱日） 平成 年 月 日

医師からの指示事項

出席停止期間 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

上記のとおり報告します。

平成 年 月 日

生徒氏名 年 科 番 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

注意事項 必ず保護者が記入・押印してください。

受診医療機関の診療明細書または薬の説明書を添付してください。  
(確認後に返却いたします)

ご不明な点がある場合は、下記の担当者に連絡してください。

担当 黒沢尻工業高校 保健室  
養護教諭 谷崎美恵子  
TEL 0197-66-4115