

インフルエンザ経過報告書

●インフルエンザによる出席停止期間の基準については、学校保健安全法施行規則第19条第2項により、「発症した後5日を経過し、かつ、解熱*した後2日（幼児にあつては3日）を経過するまで」と規定されていることから、登校する際には、下記事項をご記入・ご確認の上、提出願います。

*解熱日・・・平熱に戻った日

①～⑥ …… 医療機関により記入（※医療機関での記入が難しい場合には、保護者記入）

⑦ …… 保護者記入

※ 医療機関による治癒証明書の提出は必要ありません。

① 受診医療機関名：

② 医師氏名： _____ 印

③ 発症日：令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 _____（病気による熱等の症状が始まった日）

④ 診断日：令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 _____（医療機関で診断された日）

⑤ 診断型： A型 ・ B型 ・ 不明 _____（該当する項目に○を付けて下さい）

⑥ 処方薬：イナビル・リレンザ・タミフル・ゾフルーザ・その他（該当する項目に○を付けて下さい）

⑦ 体温の経過（測定・・・できれば朝・夜1回、夜1回も可）

	体温測定月日	測定時間：体温		測定時間：体温	
発症日	月 日	午前 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	度
1日目	月 日	午前 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	度
2日目	月 日	午前 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	度
3日目	月 日	午前 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	度
4日目	月 日	午前 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	度
5日目	月 日	午前 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	度
6日目	月 日	午前 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	度
7日目	月 日	午前 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	度
8日目	月 日	午前 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	午後 時 分： _____ 度	度

【発熱期間が長く、記録できない場合は、裏面の余白を使い、記入してください。】

上記のとおり、発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼稚園・認定こども園・保育所等にあつては3日）を経過しましたので、出席停止措置の解除をお願いいたします。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

児童生徒名： _____

保護者名： _____ 印