

所 属 長 様

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（幼児にあっては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。

※インフルエンザによる出席停止期間については、裏面の出席停止期間早見表をご確認ください。

*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)

(※保護者記入の際は、医師の押印は不要とする。)

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

④ 診 断 日 : _____ 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
1日目	月 日	午前 時 分：	度	午後 時 分：	度
2日目	月 日	午前 時 分：	度	午後 時 分：	度
3日目	月 日	午前 時 分：	度	午後 時 分：	度
4日目	月 日	午前 時 分：	度	午後 時 分：	度
5日目	月 日	午前 時 分：	度	午後 時 分：	度
6日目	月 日	午前 時 分：	度	午後 時 分：	度
7日目	月 日	午前 時 分：	度	午後 時 分：	度
8日目	月 日	午前 時 分：	度	午後 時 分：	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。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

児童生徒名 : _____

保護者名 : _____ 印