

昭和町立西条小学校校長 様

インフルエンザ 治癒報告書

学校において予防すべき感染症としてインフルエンザがあります。インフルエンザにかかった場合は出席停止の措置がとられます。この措置はお子さまが十分休養して早く病気を治すためと、他の子どもたちへの感染を防ぐためのものです。

罹患後登校する際には、保護者の方は、**医師から診断された内容を保護者の方がこの用紙に記入し**、担任に提出してください。

学校感染症名	出席停止期間
インフルエンザ (鳥インフルエンザ(H5N1)を除く。)	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで※発症日を0日目

発症日は病院を受診した日ではなく、症状が始まった日となりますので、病院受診時に医師に確認してください。(発症日は0日目)(解熱した日は0日目)

インフルエンザ治癒報告書

令和 年 月 日

()年()組 児童生徒氏名 ()

	発症日	発症後							
	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
解熱した日に○									

診 断 名		症 状 が 出 た 日	月 日
診断された日	月 日	登 校 可 能 日	月 日
受診した医療機関名			

保護者名

