

インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く）罹患証明書

氏名 _____
 生年月日 _____ 年 月 日

上記患者はインフルエンザに感染しているものと証明いたします。

症状出現日 _____ 年 月 日（発症0日）

診 断 日 _____ 年 月 日

医療機関名 _____

医師氏名又は代表者氏名 _____ 印

学校保健安全法施行規則第19条第2項 インフルエンザ（新型インフルエンザ・鳥インフルエンザ等を除く）の出席停止期間は『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』とされています。

※気になる症状等がある場合は、再度かかりつけ医へ受診してください。

経過報告書 （児童・生徒名 _____ 年 組 _____）

（保護者氏名 _____ 印）

発症日	日 時	午前測定時刻：体温	午後測定時刻：体温
0日目	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

この期間は登校できません

保護者記入欄

※体温は、午前と午後の1日2回測定してください。

発症した日を0日目とし、そこから5日間は登校できません。また、平熱になった日を0日目として2日間（幼児にあっては3日間）経過しないと登校できません。

登校許可を得るために医療機関を再受診する必要はありません。

再登校時にインフルエンザ罹患証明書（この用紙）を担任に渡してください。