

インフルエンザ（疑いを含む）治癒報告書

学校長 殿

年 組 児童氏名 _____

上記の者は、インフルエンザが治癒しており、他に感染の恐れがないことを報告いたします。

記

1 インフルエンザの型 （ A型 B型 不明 ）

*該当するところに○を付けてください。

2 発症日（発熱等の症状が出た日：0日目） 令和 年 月 日（ ）

* インフルエンザ様の症状（高熱、頭痛等）があまり出なかった場合の発症日は、主治医等にご相談ください。

3 受診日 令和 年 月 日（ ）

4 受診先 医療機関名 _____

5 発症日からの経過（太枠内を記入してください。）

① 発症日（発熱等の症状が出た日）・・・月日を記入してください。

② 解熱日（体温が平熱に戻った日）・・・解熱日の欄に0～2（日目）を記入ください。

	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	9日目
発症日	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
解熱日										

* 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

* 発症後5日を経過していても、解熱していない場合は、解熱日によって、出席停止期間が延長されます。

6 休んだ期間 令和 年 月 日（ ） ～ 令和 年 月 日（ ）

令和 年 月 日 保護者氏名 _____

インフルエンザ（疑いを含む）治癒報告書

学校長 殿

1年 3組 児童氏名 魚津 太郎

上記の者は、インフルエンザが治癒しており、他に感染の恐れがないことを報告いたします。

記

- 1 インフルエンザの型（A型 B型 不明）
*該当するところに○を付けてください。
- 2 発症日（発熱等の症状が出た日：0日目） 令和 元年 12月 6日（金）
* インフルエンザ様の症状（高熱、頭痛等）があまり出なかった場合の発症日は、主治医等にご相談ください。

3 受診日 令和 元年 12月 7日（土）

4 受診先 医療機関名 総曲輪クリニック

5 発症日からの経過（太枠内を記入してください。）

- ① 発症日（発熱等の症状が出た日）・・・月日を記入してください。
② 解熱日（体温が平熱に戻った日）・・・解熱日の欄に0～2（日目）を記入ください。

	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	9日目
発症日	12/6 (<u>金</u>)	12/7 (<u>土</u>)	12/8 (<u>日</u>)	12/9 (<u>月</u>)	12/10 (<u>火</u>)	12/11 (<u>水</u>)	/	/	/	/
解熱日				0	1	2				

- * 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
* 発症後5日を経過していても、解熱していない場合は、解熱日によって、出席停止期間が延長されます。

6 休んだ期間 令和 元年 12月 6日（金）～ 令和 元年 12月 11日（水）

令和 元年 12月 12日 保護者氏名 魚津 一郎