

インフルエンザに関する登校申し出書

療養経過について下表のとおり報告します。

生 徒 名	年 組 番号 () 氏名		
症状の発現	日時	月 日 ()	: ごろ
	症状		
医療機関受診	初診の日時	月 日 ()	: ごろ
	医療機関名		
	診 断 名	インフルエンザ (新型 ・ A型 ・ B型 ・ 疑い)	
	医師からの指示事項		
その他			
学校にお知らせしたいこと			
熱が下がった日時		月 日 ()	: ごろ

発症後 5 日かつ、解熱後 2 日を経過したので、本日より登校させることといたします。

令和 年 月 日

保護者名

印

インフルエンザに関する登校申し出書

(記入例)

療養経過について下表のとおり報告します。

生徒名	○年 ○組 番号 (○) 氏名 ○ ○ ○ ○	
症状の発現	日時	○ 月 ○ 日 (○) ○ : ○○ ごろ
	症状	発熱 38 度 5 分 頭痛あり、鼻水あり
医療機関受診	初診の日時	○ 月 ○ 日 (○) ○ : ○○ ごろ
	医療機関名	○○○○ クリニック
	診断名	インフルエンザ (新型 ・ A型 ・ B型 ・ 疑い)
	医師からの指示事項 リレンザを処方したので、きちんと飲むこと。 熱が下がり、2 日経過すれば、登校可。 など	
その他		
学校にお知らせしたいこと		
熱が下がった日時 ○ 月 ○ 日 (○) ○ : ○○ ごろ		

発症後 5 日かつ、解熱後 2 日を経過したので、本日より登校させることといたします。

令和 年 月 日

保護者名

印