

インフルエンザ経過報告書

保護者等記入

年 組 氏名：

インフルエンザに感染していることを診断されました。（検査キットでの判定も含む）

症状出現日	令和 年 月 日（発症0日目）
診断（判定）日	令和 年 月 日

学校保健安全法施行規則第19条第2号インフルエンザ（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。解熱しない、異常行動が見られた、咳、食欲低下、元気がないなど気になる症状等がある場合や、登校可能か判断に迷う場合は、かかりつけ医にご相談ください。

◎受診医療機関名：

◎医療機関受診日：

◎ 処 方 薬：

◎体温記録表（測定：午前・午後1回）

	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	℃	午後 時 分	℃
1日目	月 日	午前 時 分	℃	午後 時 分	℃
2日目	月 日	午前 時 分	℃	午後 時 分	℃
3日目	月 日	午前 時 分	℃	午後 時 分	℃
4日目	月 日	午前 時 分	℃	午後 時 分	℃
5日目	月 日	午前 時 分	℃	午後 時 分	℃
6日目	月 日	午前 時 分	℃	午後 時 分	℃
7日目	月 日	午前 時 分	℃	午後 時 分	℃
8日目	月 日	午前 時 分	℃	午後 時 分	℃

この日まで必ずお休みとなります

※発症した日を0日として、そこから5日間（計6日間）は登校できません。

また平熱となった日を解熱0日目として、平熱の日が2日間経過しないと登校できません。

上記のとおり、経過報告いたします。

栃木県立特別支援学校宇都宮青葉高等学園校長 様

令和 年 月 日

保護者氏名

（担任 → 保健室）