

インフルエンザ罹患報告書

生徒名	年 組 番 氏名
-----	----------

療養経過について

症状の発現	日時	月	日()	時	ごろ
	症状				
医療機関受診	日 時	月	日()	時	ごろ
	医療機関名				
	診 断 名	インフルエンザ (A型 ・ B型 ・ 疑い)			
	医師からの指示事項 【例】 ・熱が下がり、2日経過すれば、登校可。 ・体育は見学のこと。 ・登校時はマスク着用。など				
学校への連絡					
その他の参考	※1 処方薬	タミフル	リレンザ	その他()	
	※2 予防接種	接種済	未接種		
熱が下がった日時	月	日()	時	ごろ	

解熱後2日または発症後7日を経過したので、 月 日より登校させることといたします。

平成 年 月 日

保護者名

印

栃木県立栃木高等学校長 様