

インフルエンザに関する登校申し出書

栃木県立栃木翔南高等学校

療養経過について

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	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		

発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過したため、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

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	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	タミフルを処方したので、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		

発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後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