

インフルエンザ罹患証明書

(保護者記入)

年 組 番 氏名

平成 年 月 日生

(医療機関記入)

上記患者は、インフルエンザに感染しているものと証明いたします。

症状出現日：令和 年 月 日 (発症 0 日)

診 断 日：令和 年 月 日

医療機関名：

医師氏名又は代表者氏名： _____ 印

学校保健法安全法施行規則第 19 条第 2 項 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『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』とされています。

※気になる症状等がある場合は、再度かかりつけ医へ受診してください。

【 医師からの注意事項 】

インフルエンザ経過報告書 (保護者記入)

| 発症日 | 日 時 | 午前測定時刻：体温 | 午後測定時刻：体温 |
|------|-----|-------------|-------------|
| 0 日目 | 月 日 | 午前 時 分： 度 分 | 午後 時 分： 度 分 |
| 1 日目 | 月 日 | 午前 時 分： 度 分 | 午後 時 分： 度 分 |
| 2 日目 | 月 日 | 午前 時 分： 度 分 | 午後 時 分： 度 分 |
| 3 日目 | 月 日 | 午前 時 分： 度 分 | 午後 時 分： 度 分 |
| 4 日目 | 月 日 | 午前 時 分： 度 分 | 午後 時 分： 度 分 |
| 5 日目 | 月 日 | 午前 時 分： 度 分 | 午後 時 分： 度 分 |
| 6 日目 | 月 日 | 午前 時 分： 度 分 | 午後 時 分： 度 分 |
| 7 日目 | 月 日 | 午前 時 分： 度 分 | 午後 時 分： 度 分 |
| 8 日目 | 月 日 | 午前 時 分： 度 分 | 午後 時 分： 度 分 |
| 9 日目 | 月 日 | 午前 時 分： 度 分 | 午後 時 分： 度 分 |

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、平熱で過ごせる日を 2 日間経過するまでとされています。

※この用紙は、インフルエンザ時のみ使用してください。

他の感染症による出席停止時は、従来の用紙を使用してください。