

インフルエンザ罹患証明書

(保護者記入) 氏名： _____ 年 組 (乳幼児 _____ 歳児)

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。

医療機関が記入

発症日： 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

学校保健安全法施行規則第19条第2項インフルエンザの出席停止期間は、『発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日(乳幼児は3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

この証明書は新型コロナウイルス感染症及びその他感染症を否定するものではありません。

(保護者記入)

インフルエンザ経過報告書

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(園)できません。また、解熱剤を使わずに平熱(37.4度以下)となった日を解熱0日目とし、解熱剤を使わずに平熱(37.4度以下)で過ごせる日を2日間(乳幼児は3日間)経過するまでとされています。

発症日から	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	午後	時 分： 度
1日目	月 日	午前	時 分： 度	午後	時 分： 度
2日目	月 日	午前	時 分： 度	午後	時 分： 度
3日目	月 日	午前	時 分： 度	午後	時 分： 度
4日目	月 日	午前	時 分： 度	午後	時 分： 度
5日目	月 日	午前	時 分： 度	午後	時 分： 度
6日目	月 日	午前	時 分： 度	午後	時 分： 度
7日目	月 日	午前	時 分： 度	午後	時 分： 度
8日目	月 日	午前	時 分： 度	午後	時 分： 度

学校長(施設長) 様

上記のとおり発症から5日間を経過し、かつ、解熱後2日(乳幼児は3日)を経過したので、登校(園)させます。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名

印

この日までは必ずお休みとなります。

