

インフルエンザ経過報告書（保護者等記入）

HRNo _____ 生徒氏名 _____

生年月日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

症状出現日：令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日（発症0日）

医療機関診断日：令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

受診医療機関名：

〔 医師からの注意事項があれば記入（学校へ伝えること） 〕

季節性インフルエンザの出席停止期間は、学校保健安全法施行規則第19条第2項により、「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。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（幼児にあっては3日間）経過し、かつ発症した日を0日として、そこから5日間（計6日間）を経過するまでは登校できません。

経過日数	月日	午前測定時刻：体温	午後測定時刻：体温
発症日 (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
9日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
10日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度

保護者氏名： _____