

インフルエンザ罹患報告書

_____年 _____月 _____日

_____年 _____組 _____番 生徒名 _____

保護者名 _____ 印

1. 診断名：インフルエンザ（ A ・ B ・ 疑い等 ）※いずれかに○をつけてください。

2. 受診した医療機関名： _____

3. 受診日： _____年 _____月 _____日

4. インフルエンザ発症後の経過

(1) 発症から5日を経過した日 ※発症日は医師の指示のもと記入してください。

発症日=0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
月 日	➔					月 日

登校可能

(2) 解熱から2日を経過した日

解熱日=0日目	1日目	2日目	3日目
月 日	➔		月 日

登校可能

(3) 登校可能日： _____年 _____月 _____日

※ (1) (2) のうち遅い方が登校可能日です。

5. 特記事項：その他医師の指示、他の感染症の併発など

提出の際は受診を証明できるもの（検査結果や調剤説明書のコピー）を添付してください。