

インフルエンザ経過報告書（保護者記入）

那覇市立古蔵中学校

年 組 氏名

1. 発症日 年 月 日

2. 診断日 年 月 日

3. 受診医療機関名

4. 診断名 A型 ・ B型 ・ インフルエンザ（臨床診断）

※該当する診断名に○を付けてください

5. 体温測定

	体温測定 月 日	測定時間：体温		測定時間：体温	
発症日	月 日 ()	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度
1日目	月 日 ()	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度
2日目	月 日 ()	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度
3日目	月 日 ()	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度
4日目	月 日 ()	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度
5日目	月 日 ()	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度
6日目	月 日 ()	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度
7日目	月 日 ()	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度
8日目	月 日 ()	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度	午後 時 分： 度

（発熱期間が長く記録できない場合は、別の記録用紙を添付するなどしてください）

上記のとおり、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）を経過しましたので、出席停止措置の中止をお願いいたします。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

保護者の方へ

※インフルエンザについては学校保健安全法施行規則第19条第2項の規定により

『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』出席停止となります。 裏面・インフルエンザ出席停止期間早見表もご参考ください

※この報告書提出の際には、インフルエンザによる受診がわかる内容が明記された医療機関・調剤薬局等発行書類（領収書・明細書・検査結果・処方箋が記載されたもののうちいずれか）のコピーを添付してください。

※感染の拡大を防止するためにも、出席停止期間を守って登校して下さるようお願いいたします。

インフルエンザ出席停止期間早見表

例	発症日	発症後 5日間（出席停止期間）					発症後 5日を経過		
	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
発症後 1日目に 解熱した 場合		解熱	1日目	2日目					
発症後 2日目に 解熱した 場合			解熱	1日目	2日目				
発症後 3日目に 解熱した 場合				解熱	1日目	2日目			
発症後 4日目に 解熱した 場合					解熱	1日目	2日目		
発症後 5日目に 解熱した 場合						解熱	1日目	2日目	

※出席停止期間は「発症した後5日を経過し、かつ、解熱後、2日を経過するまで」となります。

感染拡大防止のためにも、本人またはご家族の体調が悪い場合は、無理に登校せず、ご家庭で様子を見て、発熱した場合には必ず医療機関を受診してください。
インフルエンザにかかってしまった場合には、出席停止期間を守って登校してください。ご不明な点がございましたら、学校へ確認をお願いします。