

初回診察時、医師に記入してもらい、出席停止期間が明けて登校する際に提出してください

この欠席は、出席停止扱いとなり、出席すべき日数からは除かれます

インフルエンザによる経過報告書

小学・中学・高等 部 年 組

氏 名

1. 医師による記入欄

インフルエンザ〔 〕型または インフルエンザ様症状を呈するかと診断しました。
平成 年 月 日
医療機関名
医 師 印

2. 家庭による記入欄・・・日にちとその日で最も高かった体温を記入してください。

① 発症した後5日を経過した

発症日 0日目	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	★発症後 6日目
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

② 解熱した後2日を経過した

最後に 発熱した日	解熱日 0日目	解熱後 1日目	解熱後 2日目	★解熱後 3日目
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
℃	℃	℃	℃	℃

③ 登校再開日

①と②の太枠★の日にちのうち、
遅い方が登校再開日となります。

登校再開日
月 日

平成 年 月 日

保護者名 印