

インフルエンザ罹患証明書（医師記入欄）

氏 名

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。

症状出現日：令和 年 月 日（発症0日目）

診 断 日：令和 年 月 日

医療機関名
医 師 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（新型インフルエンザ・鳥インフルエンザ等を除く。）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（幼児にあっては、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

インフルエンザ経過報告書（保護者記入欄）

① 左欄に平熱を記入してください。

【平熱： . °C】

② 朝夕の体温を下表に記入し、折れ線グラフを作成してください。

③ 解熱の目安は37°C未満です。解熱した日の「日付」に○を記載してください。

月日	発症日		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		6日目		7日目		8日目		9日目	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
40.0°C																				
39.0°C																				
38.0°C																				
37.0°C																				
36.0°C																				

上記のとおり、インフルエンザを発症した後5日を経過（発症の翌日を1日目として）かつ解熱した後2日（幼児にあっては、3日）を経過（解熱した日の翌日を1日目として）し、体調も良くなったため、本日より登校（登園）させます。

※登校（登園）可能の判断については、裏面を参考にしてください。

令和 年 月 日

年 組 児童生徒園児氏名

保護者氏名

印

学 校（園）確 認 欄

症状出現日・診断日・医療機関・医師名の記入及び押印はあるか。	経過報告書（保護者記入欄）の体温が記入されているか。	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）を経過しているか。	提出年月日・学年組・児童生徒園児名及び保護者の署名又は捺印はあるか。	確認者（担任等）
ある ・ なし	ある ・ なし	いる ・ いない	ある ・ なし	