

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。																					
	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			
月日	/	/		/		/		/		/		/		/		/		/			
時間帯	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	
体温	°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																					

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	