

インフルエンザ罹患報告書

文理開成高等学校
校長 和田 公人 様

年 組 番 氏名

医療機関を受診した結果、インフルエンザと診断されましたので報告いたします。

1 診断結果 (該当するものに○)

インフルエンザ 迅速検査 A 型陽性	
インフルエンザ 迅速検査 B 型陽性	
インフルエンザ扱い (検査結果に関わらず、臨床的にインフルエンザが強く疑われた。)	

2 発症日 令和 年 月 日

3 受診医療機関名 _____

4 受診日 令和 年 月 日

5 欠席した期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

・提出の際は、病院の領収書、処方箋の説明書、検査結果等、受診の確認ができる書類のコピー(いずれか一部)を添付してください。

・登校再開については、裏面に説明がありますのでご確認ください。

登校基準

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日を経過するまで」です。療養期間中は解熱を確認するために毎日検温し、下の表に記録し、解熱日には一番下の欄に○をつけてください。

〈体温の記録〉

	発症日 月 日 ()	1日目 月 日 ()	2日目 月 日 ()	3日目 月 日 ()	4日目 月 日 ()	5日目 月 日 ()	6日目 月 日 ()	7日目 月 日 ()
朝の 体温								
夜の 体温								
解熱日								

- ・発症日は発熱した日を目安とし、翌日を1日目として数えます。
発症日から5日目までは登校できません。
- ・解熱した日によって、出席停止期間を延期することがあります。
(解熱した日の翌日を1日目とし、2日間発熱がなければ3日目から登校可能)

出席停止させた期間(担任記入)

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日