

インフルエンザ経過報告書（保護者等記入）

HR 番 氏名 _____

症状出現日： 年 月 日 (発症0日)

医療機関診断日： 年 月 日

〔医師からの注意事項（学校へ伝えること）〕

インフルエンザの出席停止期間は、学校保健安全法施行規則第19条第2項により、「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児にあたっては3日）を経過するまで」とされています。そのため、発症した日（起算日）を0日としてそこから5日間（計6日間）は登校できません。また、平熱となった日を解熱0日目とし、平熱で過ごせる日を2日間（幼児にあたっては3日間）経過する必要があります。

<検温記録>

経過日数	月日	午前測定時刻：体温	午後測定時刻：体温
発症日（0日目）	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
1日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
2日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
3日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
4日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
5日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
6日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
7日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
8日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
9日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
10日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度

年 月 日 保護者等氏名： _____

聖隸クリストファー中・高等学校

担任印