

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）

季節性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：_____

聖隷クリストファー中・高等学校

担任印