インフルエンザ（疑いを含む）治癒及び登校日報告書

加東市立社中学校長　様

年　　組　　生徒名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上記の者は、インフルエンザが治癒しており、他に感染の恐れがないため、下記により登校させることを報告致します。

記

1　インフルエンザの型　　A型　　B型　　不明

＊該当するところに○をつけてください。

2　発症日（発熱等の症状が出た日：0日目）　　令和＿＿年＿＿月＿＿日（　　）

＊インフルエンザ様の症状（高熱、頭痛等）があまり出なかった場合の発症日は、主治医にご相談ください。

3　受診日・医療機関名　　令和＿＿年＿＿月＿＿日（　　）

医療機関名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

4　発症日からの経過

＜出席停止期間の基準＞　　発症後5日を経過し、かつ、解熱後2日を経過するまで

※熱がすぐに下がった場合でも、発症後５日間は休ませてください。

※発症後５日を経過しても解熱していない場合は、解熱後２日間は休ませてください。

（解熱日によって出席停止期間が延長されます）

【登校可能日 計算表】

① 月・日・曜日を記入してください。（発症日を0日目とする）

② 「解熱後０日目」「解熱後１日目」「解熱後２日目」を記入してください。

	0日目 （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
①	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ （　）
②									

5　登校させる日　　令和＿＿年＿＿月＿＿日（　）

令和＿＿年＿＿月＿＿日　　保護者名（自書）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿