

保護者の皆様へ

インフルエンザは、法令の規定により出席停止となり、出席停止期間も同様に定められています。登校再開時には、必ず保護者の方が下記に必要事項を記入・押印して、学校へ提出してください。

## インフルエンザ治癒報告書

高岡市立千鳥丘小学校長 殿

年 組 児童生徒氏名

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

医療機関で診察を受け、「インフルエンザ（疑いを含む）」と診断されました。その後、治癒しましたので、報告いたします。

記

1 診断名 インフルエンザ (  A型 ・  B型 )

※ 型がわかっている場合は、該当するものに○を付けてください。

2 発症日からの経過 ( 太枠内を記入してください。 )

① 発症日 : 月日・曜日を入力してください。※ 発熱した日または診断されるきっかけとなった症状がみられた日

② 発熱の有無 : その日の最高体温を入力してください。平熱に戻った日を解熱日とします。

|                                   | 0日目<br>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                                | /          | /        | /        | /        | /        | /        | /        | /        | /        | /        |
| 曜日                                | ( )        | ( )      | ( )      | ( )      | ( )      | ( )      | ( )      | ( )      | ( )      | ( )      |
| 発熱の有無                             | ℃<br>有・無   | ℃<br>有・無 | ℃<br>有・無 | ℃<br>有・無 | ℃<br>有・無 | ℃<br>有・無 | ℃<br>有・無 | ℃<br>有・無 | ℃<br>有・無 | ℃<br>有・無 |
| 発熱しない場合                           | 症状が出た日     |          |          |          |          |          | 登校可能     |          |          |          |
| 発熱を伴う場合                           | 解熱日        |          |          |          |          |          | 登校可能     |          |          |          |
| ※ 解熱日により登校可能日が異なります。右表を参考にしてください。 |            | 解熱日      |          |          |          |          | 登校可能     |          |          |          |
|                                   |            |          | 解熱日      |          |          |          | 登校可能     |          |          |          |
|                                   |            |          |          | 解熱日      |          |          | 登校可能     |          |          |          |
|                                   |            |          |          |          | 解熱日      |          | 登校可能     |          |          |          |
|                                   |            |          |          |          |          | 解熱日      |          | 登校可能     |          |          |
|                                   |            |          |          |          |          | 解熱日      |          | 登校可能     |          |          |
|                                   |            |          |          |          |          |          | 解熱日      |          | 登校可能     |          |

※ 登校可能な日を過ぎても体調がすぐれない場合は、無理をさせないでください。

< 出席停止期間 > …上の表の着色した部分

※ 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

( 解熱した後2日を経過しても、発症日から5日を経過しない場合は、登校できません。 )

※ 発症後5日を経過していても、解熱していない場合は、解熱日によって、出席停止期間が延長されます。

3 診断日・受診先 令和 年 月 日 ( ) ・医療機関名

4 登校する日 令和 年 月 日 ( ) ※ 医師から登校を認められた日

<< 学校記入欄 >>

出席停止期間 令和 年 月 日 ( ) ~ 令和 年 月 日 ( )

保護者の皆様へ

インフルエンザは、法令の規定により出席停止となり、出席停止期間も同様に定められています。登校再開時には、必ず保護者の方が下記に必要事項を記入・押印して、学校へ提出してください。

## インフルエンザ治癒報告書

高岡市立 **かたくり小** 学校長 殿

1年 1組 児童生徒氏名 **高岡 花子**

保護者氏名 **高岡 一郎**

高岡

医療機関で診察を受け、「インフルエンザ（疑いを含む）」と診断されました。その後、治癒しましたので、報告いたします。

**9月4日に発熱して早退し、9月5日に受診し、インフルエンザ A 型と診断され、9月8日午前中まで発熱が続いた後、夕方に解熱した高岡花子さんの記載例。**

記

1 診断名 インフルエンザ ( **A型** ・ B型 )

※ 型がわかっている場合は、該当するものに○を付けてください。

2 発症日からの経過 ( 太枠内を記入してください。 )

① 発症日 : 月日・曜日を記入してください。 ※ 発熱した日または診断されるきっかけとなった症状がみられた日

② 発熱の有無 : その日の最高体温を記入してください。 **平熱に戻った日を解熱日とします**

|                                   | 0日目<br>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                                | <b>9/4</b> | <b>9/5</b> | <b>9/6</b> | <b>9/7</b> | <b>9/8</b> | <b>9/9</b> | <b>9/10</b> | <b>9/11</b> | /    | /    |
| 曜日                                | <b>(金)</b> | <b>(土)</b> | <b>(日)</b> | <b>(月)</b> | <b>(火)</b> | <b>(水)</b> | <b>(木)</b>  | <b>(金)</b>  | ( )  | ( )  |
| 発熱の有無                             | <b>有・無</b> | <b>有・無</b> | <b>有・無</b> | <b>有・無</b> | <b>有・無</b> | <b>有・無</b> | <b>有・無</b>  | <b>有・無</b>  | 有・無  | 有・無  |
| 発熱しない場合                           | 症状が出た日     |            |            |            |            |            | 登校可能        |             |      |      |
| 発熱を伴う場合                           | 解熱日        |            |            |            |            |            | 登校可能        |             |      |      |
| ※ 解熱日により登校可能日が異なります。右表を参考にしてください。 |            | 解熱日        |            |            |            |            | 登校可能        |             |      |      |
|                                   |            |            | 解熱日        |            |            |            | 登校可能        |             |      |      |
|                                   |            |            |            | 解熱日        |            |            | 登校可能        |             |      |      |
|                                   |            |            |            |            | 解熱日        |            |             | 登校可能        |      |      |
|                                   |            |            |            |            |            | 解熱日        |             |             | 登校可能 |      |
|                                   |            |            |            |            |            |            | 解熱日         |             |      | 登校可能 |

※ 登校可能な日を過ぎても体調がすぐれない場合は、無理をさせないでください。

< 出席停止期間 > …上の表の着色した部分

※ 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

( 解熱した後2日を経過しても、発症日から5日を経過しない場合は、登校できません。 )

※ 発症後5日を経過していても、解熱していない場合は、解熱日によって、出席停止期間が延長されます。

3 診断日・受診先 **令和 2 年 9 月 5 日 ( 土 )** ・医療機関名 **二上クリニック**

4 登校する日 **令和 2 年 9 月 11 日 ( 金 )** ※ 医師から登校を認められた日

<<学校記入欄>>

出席停止期間 令和 年 月 日 ( ) ~ 令和 年 月 日 ( )