

インフルエンザにおける療養報告書

中学
 高校 _____ 年 _____ 組

生徒氏名 _____

インフルエンザとの診断を受け療養中のところ、下記経過の通り症状が軽快し、出席停止期間の基準を全て満たす状態に回復したことを報告します。よって本日より登校します。

(保護者の方が正確に表に記入し、□にはレを記入してください。)

診断結果 (レをつける・疑い含む)	<input type="checkbox"/> A型	<input type="checkbox"/> B型	<input type="checkbox"/> 未判定
発症日 (発熱した日)	20	年	月 日
診断日 (医師に診断された日)			月 日
診断医療機関名			
検査の実施の有無	有 ・ 無		
解熱日 (平熱になった日)	月	日	(解熱後0日とカウントします)
登校日		月	日
その他参考となる事項 (医師からの指示事項等)			

出席停止期間の基準 (全ての基準を満たしているか、○をつけてください)

チェック	出席停止期間の基準 【発症後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過したもの】
1	発熱した日を「0」とし翌日から数えて5日を経過している
2	解熱後2日を経過している→ ^{※2} 朝から平熱に戻った日を「0」日と数えます
3	登校しても活動できる状態まで症状が回復している ※下記の当てはまる項目へ☑ <input type="checkbox"/> 咳がひどくない <input type="checkbox"/> 食欲がある <input type="checkbox"/> 一日中起き上がっていてもつらくない

上記の通り相違ありません。

20 年 月 日 保護者氏名 _____ 印

※1. 抗インフルエンザ薬の処方がある書類(お薬手帳,薬の説明書等)のコピーを添付してください。

※2. 37.4℃以下に解熱した日を解熱0日目と考え、解熱後2日間37.4℃以下の体温が続けば解熱後3日目より登校可能です。

※3. 処方された薬によっては解熱が早い場合、登校したくなりますが、出席停止期間とは“病原体を多量に排泄しており、感染させやすい期間”で感染拡大が懸念されます。出席停止期間を守ってください。

☆ここから下は学校で記入します☆

出席停止期間 20 年 月 日～ 20 年 月 日