

インフルエンザ（疑いを含む）治癒報告書

(宛先) 富山県立富山いずみ高等学校長

_____年 _____組 _____番 氏名_____

上記の者は、インフルエンザを発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過したことを次のとおり報告いたします。

1 発症日からの経過（「月/日」「発熱の有無」の欄を記入してください）

発症日は「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」とし、0日目から数えます。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、主治医等にご相談ください。

発症日からの日数	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
月 / 日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
発熱の有無 (いずれかに○)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
発熱がなかった場合	症状が出た日								
発熱があった場合 ※解熱日より、登校 が可能となる日が異 なる	解熱日						登校可能		
		解熱日							
			解熱日						
				解熱日				登校可能	
						解熱日			登校可能

※ は、出席停止の期間です。

2 診断名 インフルエンザ（ A型 ・ B型 ・ 不明 ）
* 該当するものに○をつけてください。

3 発症日 令和 _____年 _____月 _____日（ ）

4 受診日・受診先 令和 _____年 _____月 _____日（ ） 医療機関名 _____

5 休んだ期間 令和 _____年 _____月 _____日（ ） ~ 令和 _____年 _____月 _____日（ ）
* インフルエンザの診断あるいは症状により学校を休んだ期間を記入してください。

令和 _____年 _____月 _____日 保護者氏名 _____

※ 登校再開の際には「インフルエンザ（疑いを含む）治癒報告書」を担任（学校）に提出してください。
（上記の出席停止期間より早く登校を再開する場合は、医師による「登校許可証明書」が必要です）