インフルエンザ罹患証明書（医師記入欄）

氏　　名

上記患者は、インフルエンザに感染しているものと証明いたします。

症状出現日：令和　　年　　月　　日（発症0日目）

診　断　日：令和　　年　　月　　日

医療機関名
医　師　名　　印

学校保健安全法施行規則第19条第2項　インフルエンザ（新型インフルエンザ・鳥インフルエンザ等を除く。）の出席停止期間は『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。
※気になる症状等がある場合は、再度かかりつけ医へ受診してください。

医師からの注意事項

インフルエンザ経過報告書（保護者記入欄）

【平熱：　　．　　℃】

① 左欄に平熱を記入してください。
② 朝夕の体温を下表に記入し、折れ線グラフを作成してください。
③ 解熱の目安は３７℃未満です。解熱した日の「日付」に〇を記載してください。

	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	／		／		／		／		／		／		／		／		／		／	
時間帯	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
40.0℃																				
39.0℃																				
38.0℃																				
37.0℃																				
36.0℃																				

上記のとおり、インフルエンザを発症した後5日を経過（発症の翌日を1日目として）かつ解熱した後2日（幼児にあっては、3日）を経過（解熱した日の翌日を1日目として）し、体調も良くなったため、本日より登校（登園）させます。

※登校（登園）可能の判断については、裏面を参考にしてください。

令和　　年　　月　　日　　組　　園児氏名

保護者氏名　　印

さくら保育園　確認欄

症状出現日・診断日・医療機関・医師名の記入及び押印はあるか。	経過報告書（保護者記入欄）の体温が記入されているか。	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）を経過しているか。	提出年月日・学年組・児童生徒園児名及び保護者の署名又は捺印はあるか。	確認者（担任等）
ある　・なし	ある　・なし	いる　・いない	ある　・なし	