インフルエンザ（疑いを含む）治癒及び登校日報告書

学校長　様

年　　組　　児童名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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

・発症日（発熱等の症状が出た日）・・・月・日・曜日を記入してください。発症日を０日目とする。

・解熱日（体温が平熱に戻った日）・・・月・日・曜日を記入してください。解熱日を０日目とする。

【登校可能日 計算表】

発症日	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	９日目
	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ （　）
解熱日	０日目	１日目	２日目	３日目						
	/ （　）	/ （　）	/ （　）	/ **登校可能日**						

＊発症後５日を経過し、かつ、解熱後２日を経過するまで（発症後５日を経過し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。）

５　登校させる日　　令和＿＿年＿＿月＿＿日（　）

令和＿＿年＿＿月＿＿日　　保護者名（自書）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿