インフルエンザ経過報告書（**保護者**等記入）

年　　組　児童生徒氏名：

（生年月日　平成・令和　　年　　月　　日）

・発 症 0 日 目：令和　　年　　月　　日　　＊○をしてください。

→ この日は〔 登校しました ・ 欠席しました ・ 休日でした 〕

・医療機関診断日：令和　　年　　月　　日（受診した医療機関名：　　）

・インフルエンザの型：　　A型 ・ B型 ・ 不明　　＊○をしてください。

（受診時に受けた指示があった場合は記入してください。）

【出席停止期間】学校保健安全法施行規則第 19 条第２項より

① 発症した日を０日目として、その翌日から数えて５日目まで（計６日間）は登校できません。

② 平熱となった日を解熱０日目として、その翌日から数えて平熱で２日間経過するまでは登校できません。

①と②が両方とも経過確認できましたら、登校可能となります。

経過日数	月　日（曜日）	午前測定時刻　：体温	午後測定時刻　：体温	平熱で過ごせた日に○をしてください。
発症日 ０日目	月　日（　）	時　分：　度	時　分：　度	
１日目	月　日（　）	時　分：　度	時　分：　度	
２日目	月　日（　）	時　分：　度	時　分：　度	
３日目	月　日（　）	時　分：　度	時　分：　度	
４日目	月　日（　）	時　分：　度	時　分：　度	
５日目	月　日（　）	時　分：　度	時　分：　度	

出席停止期間の①が満たされました。②を確認してください。

※出席停止期間②の平熱となった日を解熱０日目として、その翌日から数えて平熱で２日間過ごせていなければ、まだ登校することができません。引き続き経過報告書の記入をお願いします。

６日目	月　日（　）	時　分：　度	時　分：　度	
７日目	月　日（　）	時　分：　度	時　分：　度	
８日目	月　日（　）	時　分：　度	時　分：　度	
９日目	月　日（　）	時　分：　度	時　分：　度	
10 日目	月　日（　）	時　分：　度	時　分：　度	

登校時に学校へ提出していただきます。**児童昇降口に行く前に事務室**にお寄りください。

保護者等氏名：