

インフルエンザ(疑いを含む)治癒^ゆ報告書

龍谷富山高等学校
 学校長 殿

年 組 番 生徒氏名

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ことを報告いたします。

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○を付けてください。

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、主治医等にご相談ください。

3 受診日 令和 年 月 日 ()

4 受診先 医療機関名

5 発症日からの経過(太枠内を記入してください。)

① 発症日(発熱等の症状が出た日) 月日を記入してください。

② 解熱日(体温が平熱に戻った日) 解熱日の欄に0～2(日目)を記入ください。

	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
① 発症日	／ ()	／ ()	／ ()	／ ()	／ ()	／ ()	／ ()	／ ()	／ ()	／ ()
② 解熱日										

* 発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで

* 発症後5日を経過していても、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。

6 休んだ期間 令和 年 月 日 () ～ 令和 年 月 日 ()

令和 年 月 日 保護者氏名 ㊞

記入例

インフルエンザ(疑いを含む)治癒報告書

龍谷富山高等学校
学校長 殿

1 年 4 組 39 番 生徒氏名 龍 谷 花 子

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ことを報告いたします。

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○を付けてください。
- 2 発症日(発熱等の症状が出た日：0日目) 令和 4 年 10 月 25 日 (金)
* 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。
- 3 受診日 令和 4 年 10 月 26 日 (土)
- 4 受診先 医療機関名 とうえん内科クリニック
- 5 発症日からの経過(太枠内を記入してください。)
- ① 発症日(発熱等の症状が出た日) 月日を記入してください。
- ② 解熱日(体温が平熱に戻った日) 解熱日の欄に0～2(日目)を記入ください。
- | | 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 |
|----------|----------------|---------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----|-----|-----|-----|
| ①
発症日 | 10/25
(金) | 10/26
(土) | 10/27
(日) | 10/28
(月) | 10/29
(火) | 10/30
(水) | / | / | / | / |
| ②
解熱日 | | 熱が下がった日を
「0日」とする | 0 | 1 | 2 | | | | | |
- * 発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで
- * 発症後5日を経過していても、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。
- 6 休んだ期間 令和 4 年 10 月 25 日 (金) ～ 令和 4 年 10 月 30 日 (水)

令和 4 年 10 月 31 日

保護者氏名

龍 谷 一 朗



(印)