

インフルエンザ証明書

(保護者記入)

年 組 番 氏名 _____ は、

インフルエンザ (A 型 ・ B 型) と診断されました。

(当てはまるものを○で囲んでください。)

発症した日 (症状が出た日) : _____ 月 _____ 日 ()

解熱した日 : _____ 月 _____ 日 ()

* 下記に発症した日 (症状が出た日) から記入して下さい。

体温測定月日	測定時間 (午前) : 体温	測定時間 (午後) : 体温
(発症日) _____ 月 _____ 日 ()	午前 _____ 時 _____ 分 : _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分 : _____ 度
(1日目) _____ 月 _____ 日 ()	午前 _____ 時 _____ 分 : _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分 : _____ 度
(2日目) _____ 月 _____ 日 ()	午前 _____ 時 _____ 分 : _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分 : _____ 度
(3日目) _____ 月 _____ 日 ()	午前 _____ 時 _____ 分 : _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分 : _____ 度
(4日目) _____ 月 _____ 日 ()	午前 _____ 時 _____ 分 : _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分 : _____ 度
(5日目) _____ 月 _____ 日 ()	午前 _____ 時 _____ 分 : _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分 : _____ 度
(6日目) _____ 月 _____ 日 ()	午前 _____ 時 _____ 分 : _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分 : _____ 度

(発熱が長く、解熱後 2 日が記録できない場合は、裏面、あるいは別の記録用紙を添付するなどして下さい。)

上記の通り発症後 5 日を経過し、かつ解熱後 2 日を経過しましたので、出席停止措置の中止をお願いいたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 保護者氏名 _____

※裏面に処方された薬の説明書の添付をお願いします。

※登校再開日は、教室に入る前に、下記の場所で書類の提出と健康チェックを受けてください。

- ①早朝講座のある日→職員室：教頭先生
- ②早朝講座のない日または 3 年生→8：30 頃に保健室

インフルエンザ出席停止期間早見表

* 下記の表に日付を入れて、登校可能日の確認をしてください。

日付		/	/	/	/	/	/	/	/	/
最低基準	発症した後5日を経過	発症日 発症後0日目	発症後1日目	発症後2日目	発症後3日目	発症後4日目	発症後5日目	発症した後5日を経過した後		
例1	発症後1日目に解熱した場合	発熱	解熱	解熱 解熱後1日目	解熱 解熱後2日目	発症後4日目	発症後5日目	登校可能		
		出席停止								
例2	発症後2日目に解熱した場合	発熱	発熱	解熱	解熱 解熱後1日目	解熱 解熱後2日目	発症後5日目	登校可能		
		出席停止								
例3	発症後3日目に解熱した場合	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱 解熱後1日目	解熱 解熱後2日目	登校可能		
		出席停止								
例4	発症後4日目に解熱した場合	発熱	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱 解熱後1日目	解熱 解熱後2日目	登校可能	
		出席停止								
例5	発症後5日目に解熱した場合	発熱	発熱	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱 解熱後1日目	解熱 解熱後2日目	登校可能
		出席停止								

解熱：解熱剤を飲まなくても自然に平熱に戻った状態

※登校再開日は、教室に入る前に、下記の場所で書類の提出と健康チェックを受けてください。

- ①早朝講座のある日→職員室：教頭先生
- ②早朝講座のない日または3年生→8：30頃に保健室