

鳥取県立米子高等学校長 様

感染症罹患及び治癒についての報告（インフルエンザ）

下記の通り、発症後 5 日を経過し、かつ解熱後 2 日経過して体調が回復しましたので登校させます。

記

学年・組・氏名	年 組 氏名
発症日	令和 年 月 日 ()
診断日	令和 年 月 日 ()
診断型	A 型・B 型・不明 (該当する項目に○をつけて下さい)
医療機関名	
解熱した日	令和 年 月 日 ()

※

＜出席停止期間中の体温測定結果＞



日数	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
月 日	/	/	/	/	/	/		/	/	/
(曜)	()	()	()	()	()	()		()	()	()
朝 (時)	℃	℃	℃	℃	℃	℃		℃	℃	℃
夕 (時)	℃	℃	℃	℃	℃	℃		℃	℃	℃

(発熱期間が長く、解熱後 2 日分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ください。)

令和 年 月 日

保護者氏名



※インフルエンザの出席停止期間は、学校保健安全法施行規則により、「発症したあと 5 日を経過し、かつ解熱後 2 日を経過するまで」と定められています。(最低 5 日間は出席停止となります。)

この期間を経過し、かつ健康状態が良好であれば、この報告書に記入の上、登校時担任へ提出して下さい。

※裏面に薬の内容（インフルエンザ薬の名前、本人の名前、処方された期日）がわかる書類等を貼り付けてください。

薬の内容がわかる書類等の貼付欄