

インフルエンザ罹患報告書

岡山県健康の森学園支援学校

学部（ 小 中 高 ） 学年（ ） 氏名 _____

発症日	令和 年 月 日
診断日	令和 年 月 日
受診医療機関名	
診断名	インフルエンザ A型 B型 不明 該当するものに○を付けてください。
解熱日	令和 年 月 日

<インフルエンザの出席停止期間の基準>

①～③を満たしたら、再登校が可能です。

① 発症した日の翌日を初日（1日目）として、5日間経過していること。

② 解熱（平熱に下がること）した日の翌日を初日（1日目）として、2日を経過していること。

③ ①②の両方を満たしていること。

※学校保健安全法施行規則第19条第2項（インフルエンザ出席停止期間の基準）

「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児にあっては、3日）を経過するまで」

発症からの経過

毎日、検温をして、下表に記入して学校に提出してください。

発症後	月 日（曜日）	測定時刻：体温（午前）	測定時刻：体温（午後）
0日目	月 日（ ）	時 分： . °C	時 分： . °C
1日目	月 日（ ）	時 分： . °C	時 分： . °C
2日目	月 日（ ）	時 分： . °C	時 分： . °C
3日目	月 日（ ）	時 分： . °C	時 分： . °C
4日目	月 日（ ）	時 分： . °C	時 分： . °C
5日目	月 日（ ）	時 分： . °C	時 分： . °C
6日目	月 日（ ）	時 分： . °C	時 分： . °C
7日目	月 日（ ）	時 分： . °C	時 分： . °C
8日目	月 日（ ）	時 分： . °C	時 分： . °C
9日目	月 日（ ）	時 分： . °C	時 分： . °C
10日目	月 日（ ）	時 分： . °C	時 分： . °C

※発症した日を0日目とします。

保護者確認サイン _____