新型コロナウイルス・インフルエンザ経過報告書

※上記該当感染症を〇で囲んでください

●新型コロナウイルス・インフルエンザ感染における出席停止期間の基準については，学校保健安全法施行規則第１９条第２項により，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」と規定されていることから，登校する際には，下記事項をご記入・ご確認の上，提出願います。

＊解熱日・・・平熱に戻った日

①～⑥ …… 医療機関により記入　（※医療機関での記入が難しい場合には，保護者記入）

⑦　　…… 保護者記入

※ 医療機関による治癒証明書の提出は必要ありません。

① 受 診 医 療 機 関 名：

② 医 師 氏 名：　　印

③ 発 症 日：　　年　　月　　日　　（病気による熱等の症状が始まった日）

④ 診 断 日：　　年　　月　　日　　（医療機関で診断された日）

⑤ 診 断 型：　Ａ型　-　Ｂ型　-　不明　　（該当する項目に〇を付けて下さい）

⑥ 処 方 薬：イナビル・リレンザ・タミフル・ゾフルーザ・その他「　　」

（該当する項目に〇を付けて下さい）

⑦ 体 温 の 経 過　（測定 - - - できれば午前・午後１回，どちらか１回も可）

	体温測定月日	測定時間：体温	測定時間：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
７日目	月　日	午前　時　分：　度	午後　時　分：　度
８日目	月　日	午前　時　分：　度	午後　時　分：　度

【発熱期間が長く，記録できない場合は，裏面の余白を使い，記入してください。】

上記のとおり，発症した後５日を経過し，かつ，解熱した後２日経過しましたので，出席停止措置の解除をお願いいたします。

年　　月　　日　　生徒名：HRNO

保護者名　：　　印