インフルエンザ経過報告書（保護者記入）

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）

処 方 薬：　　（処方された薬の名前を記入して下さい）

服 用 期 間：　　月　　日～　　月　　日（上記の薬の服用期間を記入して下さい）

下記のとおり、発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児にあっては、3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。

学校保健安全法施行規則第19条第2項によると、インフルエンザによる出席停止期間の基準は、「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」とされています。

体温測定月日時	測定時間：体温	測定時間：体温
月　日	午前　時　分：　度	午後　時　分：　度
月　日	午前　時　分：　度	午後　時　分：　度
月　日	午前　時　分：　度	午後　時　分：　度
月　日	午前　時　分：　度	午後　時　分：　度
月　日	午前　時　分：　度	午後　時　分：　度
月　日	午前　時　分：　度	午後　時　分：　度
月　日	午前　時　分：　度	午後　時　分：　度
月　日	午前　時　分：　度	午後　時　分：　度
月　日	午前　時　分：　度	午後　時　分：　度
月　日	午前　時　分：　度	午後　時　分：　度

（発熱期間が長く解熱。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。）

令和　　年　　月　　日

園児氏名：

保護者氏名：