

令和 年 月 日

学校長 様

インフルエンザ経過報告書

児童生徒の学級・名前 (年 組 名前 :)

保護者名 ()

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。

記

- 1 発症日：令和 年 月 日 ()
- 2 診断日：令和 年 月 日 (医療機関名)
- 3 診断型： A型・B型・不明 (該当する項目に○を記入ください。)
- 4 処方薬： ()
服用期間：令和 年 月 日～令和 年 月 日
(処方された薬の名前と服用期間を記入してください。)

5 体温の記録

体温測定日	測定時間：体温	測定時間：体温
月 日	午前 時 分：度 分	午後 時 分：度 分
月 日	午前 時 分：度 分	午後 時 分：度 分
月 日	午前 時 分：度 分	午後 時 分：度 分
月 日	午前 時 分：度 分	午後 時 分：度 分
月 日	午前 時 分：度 分	午後 時 分：度 分
月 日	午前 時 分：度 分	午後 時 分：度 分
月 日	午前 時 分：度 分	午後 時 分：度 分

(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ください。)

学校保健安全法施行規則第19条第2項による、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日を経過するまで」とされています。