

医師記入欄

## インフルエンザ罹患証明書

生徒氏名 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 番 \_\_\_\_\_

上記生徒は、インフルエンザに感染しているものと診断いたします。

発症日	月 _____ 日 ( _____ )
簡易検査結果	A      B      不明

診断日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医師氏名 \_\_\_\_\_ 印

保護者記入欄

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日を経過したことを申告いたします。

発症日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_\_ )

解熱した日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_\_ )

年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

※出席停止期間：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

※発症日とは、発熱などが始まった日のことです。		発症日 0日目	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	発症後 6日目	発症後 7日目
<input checked="" type="checkbox"/> して 下さい	日付記入欄	/	/	/	/	/	/	/	/
	発症後、1日目に解熱した場合	発熱等 (発症)	<b>解熱</b>	解熱後 1日目	解熱後 2日目	経過観察	経過観察	<b>登校可能</b>	
		出席停止							
	発症後、2日目に解熱した場合	発熱等 (発症)	発熱	<b>解熱</b>	解熱後 1日目	解熱後 2日目	経過観察	<b>登校可能</b>	
		出席停止							
	発症後、3日目に解熱した場合	発熱等 (発症)	発熱	発熱	<b>解熱</b>	解熱後 1日目	解熱後 2日目	<b>登校可能</b>	
		出席停止							
	発症後、4日目に解熱した場合	発熱等 (発症)	発熱	発熱	発熱	<b>解熱</b>	解熱後 1日目	解熱後 2日目	<b>登校可能</b>
		出席停止							

学校記入欄	出席停止期間： _____ 月 _____ 日 ( _____ ) ~ _____ 月 _____ 日 ( _____ )	担任印
-------	---	-----