

医師記入欄

## インフルエンザ罹患証明書

生徒氏名 1 年 A 組 12 番 錦 一 郎

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	1 月 10 日 ( 金 )
簡易検査結果	Ⓐ B 不明

診断日 令和 2 年 1 月 11 日

医療機関名 錦城メディカルクリニック

医師氏名 城 花子 城印

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 1 月 10 日 ( 金 )解熱した日 1 月 13 日 ( 月 )

令和 2 年 1 月 16 日

保護者氏名 錦 城次郎 錦印

※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
☑して 下さい	日付記入欄	1/10	1/11	1/12	1/13	1/14	1/15	1/16	/
	発症後、1日目に解熱した場合	発熱等 (発症)	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	経過観察	経過観察	登校可能	
		出席停止							
	発症後、2日目に解熱した場合	発熱等 (発症)	発熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	経過観察	登校可能	
		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	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	登校可能	
		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	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	登校可能
		出席停止							

学校記入欄

出席停止期間： 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )

担任印