

**医師記入欄**

**インフルエンザ罹患証明書**

生徒氏名 ( 中 ・ 高 ) 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 ( )
簡易キット	使用なし A B 陰性

診 断 日 : 年 月 日

医療機関名 :

医 師 名 : 印

**保護者記入欄**

下記の通り、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致します。

◎発 症 日 : 月 日 ( )

◎解熱した日 : 月 日 ( )

◎休んだ期間 : 月 日 ( ) から 月 日 ( ) まで

保護者氏名 印

※登校停止期間：発症した後 5 日経過し、かつ、解熱した後 2 日を経過するまで

※発症日とは、 発熱した日のことです。		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 type="checkbox"/> してください	日付記入欄	/	/	/	/	/	/	/	/
発症後、1日目に 解熱した場合	発熱 (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	経過観察	経過観察	経過観察
出席停止									登校可能
発症後、2日目に 解熱した場合	発熱 (発症)	発熱	<b>解熱</b>	解熱後 1日目	解熱後 2日目	経過観察	経過観察	経過観察	経過観察
出席停止									登校可能
発症後、3日目に 解熱した場合	発熱 (発症)	発熱	発熱	<b>解熱</b>	解熱後 1日目	解熱後 2日目	経過観察	経過観察	経過観察
出席停止									登校可能
発症後、4日目に 解熱した場合	発熱 (発症)	発熱	発熱	発熱	<b>解熱</b>	解熱後 1日目	解熱後 2日目	経過観察	経過観察
出席停止									登校可能