

## インフルエンザ登校許可証明書（保護者記入）

|   |   |   |      |
|---|---|---|------|
| 年 | 組 | 番 | 生徒氏名 |
|---|---|---|------|

病名：インフルエンザ（ A型 ・ B型 ）

発症日：        年        月        日                      初診日：        年        月        日

出席停止期間：        年        月        日    ～           年        月        日

受診医療機関名：       

※出席停止の数え方：発症後5日を経過し、かつ、解熱後2日を経過するまで

発症日：発熱した日

|                   | 発症日<br>0日目 | 発症後<br>1日目 | 発症後<br>2日目 | 発症後<br>3日目 | 発症後<br>4日目 | 発症後<br>5日目 | 発症後<br>6日目 | 発症後<br>7日目 |
|-------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 日付を記入             | /          | /          | /          | /          | /          | /          | /          | /          |
| 発症後1日目に<br>解熱した場合 | 発熱         | <b>解熱</b>  | 解熱後<br>1日目 | 解熱後<br>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<br>解熱した場合 | 発熱         | 発熱         | <b>解熱</b>  | 解熱後<br>1日目 | 解熱後<br>2日目 | 経過観察       | 登校可能       |            |
|                   | 出席停止       |            |            |            |            |            |            |            |
| 発症後3日目に<br>解熱した場合 | 発熱         | 発熱         | 発熱         | <b>解熱</b>  | 解熱後<br>1日目 | 解熱後<br>2日目 | 登校可能       |            |
|                   | 出席停止       |            |            |            |            |            |            |            |
| 発症後4日目に<br>解熱した場合 | 発熱         | 発熱         | 発熱         | 発熱         | <b>解熱</b>  | 解熱後<br>1日目 | 解熱後<br>2日目 | 登校可能       |
|                   | 出席停止       |            |            |            |            |            |            |            |

上記のとおり、発症後5日を経過し、かつ、解熱後2日を経過し、体調が回復しましたので登校させます。

年        月        日

保護者氏名        印

病院受診したことが確認できる調剤明細書のコピーを裏面に添付してください