

# インフルエンザ経過報告書

保護者等記入

富士市立岩松小学校 年 組 氏名： \_\_\_\_\_

インフルエンザに感染していることを診断されました。(検査キットでの判定も含む)

症 出 現 状 日	令和 年 月 日 (発症0日目)
診 断 ( 判 定 ) 日	令和 年 月 日

学校保健安全法施行規則第19条第2号インフルエンザ(新型インフルエンザ・鳥インフルエンザ等を除く)の出席停止期間は『発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日(幼児にあっては3日)を経過するまで』とされています。解熱しない、異常行動が見られた、咳、食欲低下、元気がないなど気になる症状等がある場合や、登校可能か判断に迷う場合は、かかりつけ医にご相談ください。

体温記録表 体温を測定して記入し、折れ線グラフを作ってください。

平熱 °C

月日	発症日		1日目		2日目		3日目		4日目		5日目		6日目		7日目		8日目	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
体温°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
40°C																		
39°C																		
38°C																		
37°C																		
36°C																		

この日までは必ずお休みとなります

※体温は午前と午後の1日2回測定し、折れ線グラフで表してください。  
 ※発症した日を0日として、そこから5日間(計6日間)は登校できません。  
 また平熱となった日を解熱0日目として、平熱の日が2日間経過しないと登校できません。

令和 年 月 日 (登校可能日)

保護者氏名 \_\_\_\_\_

登校時緊急連絡先 \_\_\_\_\_

\*学校側記入

学校チェック \_\_\_\_\_