

インフルエンザ罹患報告書

三重県立久居高等学校

保護者 様

以下について、保護者の方で記入をお願いします。学校へ提出の際は、インフルエンザによる受診がわかる内容が明記された書類(調剤明細書等で、患者名、日付、医療機関名、薬剤名等の記載のあるもの)の写しを添付して担任へ提出してください。登校の可否については、医師の指示に従っていただきますようよろしくお願いいたします。

年	組	名前
発症日	令和	年 月 日
診断日	令和	年 月 日
医療機関名	_____	
診断名	インフルエンザ A型 ・ B型 ・ C型 ・ 不明 (該当するものに○を付けてください。)	
解熱日	令和	年 月 日
登校可能日	令和	年 月 日
令和	年	月 日
保護者名(自署)	_____	

【インフルエンザの出席停止期間の基準】

次の①②を満たした場合、登校が可能です。

- ① 発症した日の翌日を初日(1日目)として、5日間を経過していること。
- ② 解熱した日の翌日を初日(1日目)として、2日間を経過していること。

※学校保健安全法施行規則第19条第2項

「発症した後5日間を経過し、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」