

兵庫県立明石高等学校長様

インフルエンザ治癒報告書

年 月 日

年 組 番 生徒名

保護者名 (保護者自署)

インフルエンザ (___型) を発症した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日を経過
しました。

1. 受診医療機関名 _____ ・ _____ 月 日 () 受診

2. 発 症 日 : _____ 月 _____ 日 ()

3. 解 熱 日 : _____ 月 _____ 日 ()

4. 必要とされた療養期間 : _____ 月 _____ 日 () から

_____ 月 _____ 日 () まで

※証明書類添付

・ 調剤説明書など (日付・名前・処方薬名が確認できるもの)

担任記入欄

出席停止期間 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () ~ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

(参考)

インフルエンザによる出席停止期間の基準

- ①発症した翌日から5日間は出席停止
- ②解熱した翌日から2日間は出席停止

条件①発症した後5日間は出席停止

【例】

	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日
	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
A	発症	休					登校		
	熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目			可能日		
B	発症	休					登校		
	熱	熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目		可能日		
C	発症	休					登校		
	熱	熱	熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	可能日		
D	発症	休					登校		
	熱	熱	熱	熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	可能日	
E	発症	休					登校		
	熱	熱	熱	熱	熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	可能日

条件②解熱した翌日から2日間は出席停止