

# インフルエンザにおける療養報告書

組 氏名 \_\_\_\_\_

1 診断を受けた医療機関： \_\_\_\_\_

2 診断日：令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日（診断型：A型 B型 不明）

※いずれかに○をつけてください。

3 登園再開日：令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

（登校再開には下記の出席停止期間の基準1と2の両方を満たす必要があります。）

※下記に「発症日」と「解熱した日」を記入してください。

出席停止期間の基準	
1	発熱等の症状が出た日（発症日）を0日とし、翌日から数えて5日を経過している。 ⇒ 発症日： _____ 月 _____ 日
2	解熱した日を0日とし、翌日から数えて3日を経過している。 ⇒ 解熱した日： _____ 月 _____ 日

上記のとおり相違ありません。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 保護者氏名 \_\_\_\_\_