

提出日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

一貫部 ・ 高等部 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 番

生徒氏名 \_\_\_\_\_

医師記入欄

### 登校許可証明書

疾患名	
出席停止期間	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

上記の者は、感染する恐れがなくなりましたので、登校しても差し支えないものと認めます。

医療機関名 \_\_\_\_\_



インフルエンザの場合のみ、医療機関による証明を保護者の記入に代えることができます。

保護者記入欄

### インフルエンザ報告書

※発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日を経過するまで出席停止です。

※太枠、太線部を記入してください。

※発症日とは、 発熱した日のことです。		発症日 0 日目	発症後 1 日目	発症後 2 日目	発症後 3 日目	発症後 4 日目	発症後 5 日目	発症後 6 日目	発症後 7 日目
<input checked="" type="checkbox"/> 欄	日付記入欄	/	/	/	/	/	/	/	/
	発症後、1 日目に解熱した場合	発熱 (発症)	解熱	解熱後 1 日目	解熱後 2 日目	経過観察	経過観察		
		出席停止						登校可能	
	発症後、2 日目に解熱した場合	発熱 (発症)	発熱	解熱	解熱後 1 日目	解熱後 2 日目	経過観察		
		出席停止						登校可能	
	発症後、3 日目に解熱した場合	発熱 (発症)	発熱	発熱	解熱	解熱後 1 日目	解熱後 2 日目		
		出席停止						登校可能	
	発症後、4 日目に解熱した場合	発熱 (発症)	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後 1 日目	解熱後 2 日目	
		出席停止						登校可能	

疾患名 (○をする) インフルエンザ A ・ B ・ 不明

医療機関名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_



登校再開時は本用紙を保健室へご提出下さい。

ST 主幹	担任	保健室