インフルエンザにおける療養報告書（保護者等記入）

千葉県立船橋芝山高等学校長　様

年　　組　　番　氏名

上記生徒について、インフルエンザの症状が軽快し、出席停止期間も経過したため、他に感染の恐れがなく、登校が再開できる状態に回復したことを報告します。

記

１　疾　　患　　名　　インフルエンザ（ A型 ・ B型 ・ 不明 ）
（〇で囲んでください）

２　受診した医療機関　　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３　発　　症　　日　　令和　　年　　月　　日（　　）

４　解　　熱　　日　　令和　　年　　月　　日（　　）

５　出席停止となる期間　　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日

令和　　年　　月　　日（　　）　保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（自署）

【参考】出席停止の基準（学校保健安全法施行規則第１９条より）

発症日を０日目とし、５日を経過し、かつ、解熱後２日を経過するまで

例	０日目	１日目	２日目	３日目	４日目	５日目	６日目	７日目
インフル例①	発症日		解熱	解熱後１日目	解熱後２日目	発症後５日	**登校可**	
インフル例②	発症日				解熱	解熱後１日目	解熱後２日目	**登校可**

※医師の指示が別にある場合は、そちらに従ってください。

※医療機関等の領収書や薬の説明書きのコピー等の添付は不要ですが、場合により確認させていただくことがあります。