

# インフルエンザ罹患申出書

和歌山県立きのくに青雲高等学校長 様

年 組 番 氏名

この度、下記のとおり、インフルエンザ（疑いを含む。）に感染しているものと診断を受けましたので、症状の経過報告に受診証明書（診療報酬領収書及び処方薬説明書等）の写しを添えて申し出いたします。

記

症状出現日：令和 年 月 日（発症0日目）

診 断 日：令和 年 月 日

診 断 名：インフルエンザ（ A 型 ・ B 型 ） ・ インフルエンザ様症状

医療機関名：

出席停止期間に関する医師からの指示事項

--

## インフルエンザ経過報告

	月 日	体温
0 日目（発症日）	月 日（ ）	℃
1 日目	月 日（ ）	℃
2 日目	月 日（ ）	℃
3 日目	月 日（ ）	℃
4 日目	月 日（ ）	℃
5 日目	月 日（ ）	℃
6 日目	月 日（ ）	℃
7 日目	月 日（ ）	℃
8 日目	月 日（ ）	℃

<b>提出書類</b> ① インフルエンザ罹患申出書 ② 診療報酬領収書 ③ 処方薬説明書等 <u>※再登校日より1週間以内に学校に提出してください</u>
--

- ※ 学校保健安全法施行規則において、インフルエンザの出席停止期間は「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」とされています。
- ※ 「発症」とは、病院を受診した日ではなく、インフルエンザ様症状（38℃以上の発熱等）が始まった日です。わかりにくい場合は、受診時に医師に相談・確認してください。
- ※ 気になる症状等がある場合や、発症3日目以降も解熱せず、出席停止期間が5日を超える場合は、再度受診し、医師の指示を受けてください。

令和 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ ㊟