

インフルエンザ罹患証明書

医師 様 お手数をおかけしますが、下記にご記入いただき、生徒の保護者へお渡しください。

磐田東中学校・高等学校長

医療機関記入欄

磐田東中学校（ 年 組）・磐田東高等学校（ HR） 氏名：

上記患者は、インフルエンザに感染しているものと診断いたします。

診断	A型	B型	臨床診断	医療機関名・医師名
症状発現日	令和	年	月 日	
診断日	令和	年	月 日	

(印)

学校保健安全法施行規則第19条第2号インフルエンザ（新型インフルエンザ・鳥インフルエンザ等を除く）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（幼児にあっては3日）を経過するまで』とされています。※気になる症状等がある場合は、再度かかりつけ医を受診してください。

保護者記入欄

体温記録表（体温を測定して記入し、折れ線グラフを作ってください）

	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	
月日	/		/		/		/		/		/		/		/		/	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
体温 °C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
40°C																		
39°C																		
38°C																		
37.5°C																		
37°C																		
36°C																		

この日までは必ずお休みとなります

8日目以降も熱が下がらない場合や気になる症状等がありましたら、かかりつけ医を再受診

※体温は午前と午後の1日2回測定してください。
※発症した日を0日として、そこから5日間（計6日間）は登校できません。また平熱（37.4度以下）となった日を解熱0日目として、平熱（37.4度以下）の日が2日間経過しないと登校できません。

学校長 様 上記の通り発症から5日間を経過し、かつ、解熱後2日を経過したので、出席停止措置の解除をお願いします。

令和 年 月 日

保護者氏名

印