

# インフルエンザ(疑いを含む)治癒報告書

龍谷富山高等学校  
学校長 殿

年 組 番 生徒氏名 \_\_\_\_\_

上記の者は、インフルエンザが治癒しており、他に感染の恐れがないことを報告いたします。

## 記

- インフルエンザの型 ( A型 B型 不明 )  
\*該当するところに○を付けてください。
- 発症日(発熱等の症状が出た日: 0日目) 令和 年 月 日 ( )  
\* インフルエンザ様の症状(高熱、頭痛等)があまり出なかった場合の発症日は、主治医等にご相談ください。
- 受診日 令和 年 月 日 ( )
- 受診先 医療機関名 \_\_\_\_\_
- 発症日からの経過(太枠内を記入してください。)
  - 発症日(発熱等の症状が出た日) 月日を記入してください。
  - 解熱日(体温が平熱に戻った日) 解熱日の欄に0~2(日目)を記入ください。

	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目
発症日	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )
解熱日										

- \* 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
- \* 発症後5日を経過していても、解熱していない場合は、解熱日によって出席停止期間が延長されます。

6 休んだ期間 令和 年 月 日 ( ) ~ 令和 年 月 日 ( )

令和 年 月 日 保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)