

インフルエンザ経過報告書

(宛先) 園長

ぞう組 氏名 岡崎 花子

上記の者は、インフルエンザ（疑いを含む）を発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過し治癒しており、他に感染のおそれがないことを報告いたします。

1 発症日からの経過（「月/日」「発熱の有無」の欄を記入してください。）

発症日は「発熱した日、または診断されるきっかけとなった症状がみられた日」とし、0日目から表のとおりですが、医師から基準より長く出席停止を指示された場合は、無理をさせず医師の指示に従ってください。

発症日からの日付を記入

発症からの日数	0日目 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	9日目
月/日	1/18	1/19	1/20	1/21	1/22	1/23	1/24	1/25	1/26	1/27
発熱の有無 (いずれかに○)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
発熱がなかった場合	症状が出た日									
発症から1日目に解熱		解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	解熱後3日目	解熱後4日目	登園可			
2日目に解熱			解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	解熱後3日目	登園可			
3日目に解熱				解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	登園可			
4日目に解熱					解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	解熱後3日目	登園可	
5日目に解熱						解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	解熱後3日目	登園可

4日目に解熱した場合

※ の部分は、出席停止の期間です。

※ 本報告書において、発熱とは、体温が37.5℃以上の場合を指します。ただし、発熱、解熱の判断について、医師から指示がある場合、その指示に従ってください。

2 診断名

インフルエンザ (A型・B型・不明)

※ 抗原迅速検査等行っていない場合、型が分からない場合は、不明に○を付けてください。

3 発症日

令和3年1月18日(月)

4 受診日・受診先

令和3年1月18日(月) 医療機関名 ○○病院

5 欠席した期間

令和3年1月18日(月) ~ 令和3年1月25日(月)

土日も含めて記載

インフルエンザ(疑いを含む)の診断あるいは症状により、欠席した期間を記入する。

保護者のサイン 岡崎 太郎

