

インフルエンザにおける出席停止確認書

中学・高校 _____ 年 _____ 組 _____ 番 氏名 _____

*** 1～6 全てを記入してください。保護者署名も忘れずにお願いします。**

1	発症日（発熱した日）	20 年 月 日（ ）
2	解熱日（平熱になった日）	20 年 月 日（ ）
3	出席停止期間	20 年 月 日（ ）～ 月 日（ ）
	『発症した後5日を経過し、かつ解熱したのち2日を経過するまで』（下記表参照）	
4	受診医療機関	受診日：20 年 月 日
		受診医療機関名： _____
		医療機関電話番号： _____
5	診断内容	インフルエンザ（ A 型 ・ B 型 ・ 疑い ）
6	添付書類 a から d いずれかのインフルエンザによる受診を証明できる書類（ <u>生徒氏名、医療機関名、受診日</u> が明記されているもの）のコピーを一緒に提出してください。	提出する書類に○印をしてください。
		a. 薬剤情報提供文書 （処方されたインフルエンザ治療薬の説明書）
		b. 薬剤明細書 （処方された薬の内容が記載されている用紙）
		c. 診療明細書 （領収書と一緒に渡される診療内容が記載された用紙）
		d. インフルエンザ検査結果報告書

a から d いずれかの添付書類（コピー）を提出できない場合は、別紙「証明書」が必要です。

* 別紙「証明書」を提出できない場合は、医師による診断書でもかまいません。

上記の通り相違ありません。

20 年 月 日 保護者署名 _____

☑してください ↓	* 発症日は、 発熱した日です	発症日 0日目	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	発症後 6日目	発症後 7日目
		日付記入	/	/	/	/	/	/	/
	発症後1日目に 解熱した場合	発熱 (発症)	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	経過観察	経過観察	登校可能	
		出席停止							
	発症後2日目に 解熱した場合	発熱 (発症)	発熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	経過観察	登校可能	
		出席停止							
	発症後3日目に 解熱した場合	発熱 (発症)	発熱	発熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	登校可能	
		出席停止							
	発症後4日目に 解熱した場合	発熱 (発症)	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	登校可能
		出席停止							

不明な点は、保健室までお問い合わせください。 ☎ 042-468-3260

保健室記入欄：提出日 _____ / _____ () 確認者 _____ 教務提出済み _____ 入力済み _____