

インフルエンザ治癒報告書

和歌山県立熊野高等学校長 あて

年 組 番 生徒氏名

月 日に 病院・医院で

インフルエンザ、またはインフルエンザ様かぜ症状と診断されました。

発症日 月 日

病 名 インフルエンザ (A型 ・ B型 ・ 疑い)
(該当する箇所には○をつけてください)

インフルエンザ罹患により

学校を休んだ期間 月 日 ～ 月 日

出席停止期間に関する医師から受けた指示事項

--

登校前に確認しチェックしてください

発症して5日経過していますか	
解熱して2日経過していますか	

※ 両方にチェックが入った場合は登校可能です

令和 年 月 日

保護者氏名 印

- ※ 添付書類として、診療明細書または処方薬説明書のコピーを提出してください。
- ※ 学校保健安全法において、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は、再度受診してください。