

# インフルエンザ療養報告書

川崎市立 西中原中 学校長 様

年 組 生徒氏名

## ■発症日（発熱日）

令和 年 月 日

## ■受診日

令和 年 月 日

## ■診断名

インフルエンザ（ 型）

## ■受診医療機関名

\_\_\_\_\_

## ■出席停止日数目安表

発症日からの 日数	月日（曜日）	体 温 ※1	解熱日に ○を記入 ※2
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	/ ( )	℃	

※1 体温の記入は「発症日」と「解熱日」のみで可  
※2 解熱日（○）の後、2日は出席停止

上記のとおり、発症した後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過して、体調が回復しましたので、登校させます。

令和 年 月 日

保護者氏名