

千葉明德中学校・高等学校  
校長 園部 茂 様

## インフルエンザにおける療養報告書

中学  
高校 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組

生徒氏名 \_\_\_\_\_

インフルエンザとの診断を受け療養中のところ、下記経過の通り症状が軽快し、出席停止期間の基準を全て満たす状態に回復したことを報告します。よって本日より登校します。

(保護者の方が表に記入し、□にはレを記入してください。)

診断結果 (レをつける・疑い含む)	<input type="checkbox"/> A型 <input type="checkbox"/> B型 <input type="checkbox"/> 未判定
発症日 (発熱した日)	20 年      月      日
診断日 (医師に診断された日)	月      日
診断医療機関名	
検査の実施の有無	有      ・      無
解熱日 (平熱になった日)	月      日
登校日	月      日
その他参考となる事項 (医師からの指示事項等)	

出席停止期間の基準 (全ての基準を満たしているか○をつけて、チェックしてください)

チェック	出席停止期間の基準
	1 発熱した日を「0」とし翌日から数え5日を経過している
	2 解熱後2日を経過している→朝から平熱に戻った日を1日と数えます
	3 登校しても活動できる状態に症状が回復している <input type="checkbox"/> 咳がひどくない <input type="checkbox"/> 食欲がある <input type="checkbox"/> 一日中起きあがっていてもつらくない

上記の通り相違ありません

\_\_\_\_\_ 年      月      日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

※ここから下は学校で記入します。

出席停止期間	年	月	日	～	年	月	日
--------	---	---	---	---	---	---	---