

年 月 日

千葉明德短期大学
学長 由田 新 様

インフルエンザ治癒報告書

学籍番号 _____

氏 名 _____

インフルエンザの診断を受け療養し、下記経過のとおり症状が軽快しました。
出席停止解除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。（ご自身で記入し、□にはレを記入してください。）

診断結果	<input type="checkbox"/> A型	<input type="checkbox"/> B型	<input type="checkbox"/> 不明
発症日（発熱した日）	年	月	日
診断日（医師に診断された日）	年	月	日
診断医療機関名			
検査の実施の有無	有	・	無
解熱日（朝から平熱に戻った日）	年	月	日
登校を再開する日	年	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（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」とし翌日から数えて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0日と数える

出席停止期間

年 月 日（ ） ～ 年 月 日（ ）

※薬剤情報提供文書（薬の名称、効能・効果、用法・用量、副作用などの注意事項が書かれた書類）やお薬手帳等、インフルエンザの治療をしたことが分かる書類のコピーを添付。

(2023.5.8)