

インフルエンザ報告書

バ ン ビ 保 育 園

氏名： 生年月日：平成 年 月 日

上記患者は、インフルエンザに感染しているものと診断されました。

臨床診断  
 簡易キット使用無し A B

症状出現日：平成 年 月 日

症状 ( ) 診断日：平成 年 月 日

医療機関名：

\* 学校保健安全法施行規則第19条第2項によると、インフルエンザによる出席停止期間は、平成24年4月の文部科学省の省改正により「発症後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまで」とされています。

登園までの日数の数え方

発症 (発熱した日)		解熱 この日は数えない	1日	2日	3日	この日から登園できる	解熱した後3日を経過するまで
発症 (発熱した日)この日は数えない	1日	2日	3日	4日	5日	この日から登園できる	解熱した後5日を経過するまで

\* 検温は、インフルエンザと診断された日より朝、夕の記入をお願いします。

保護者記入欄

下記のとおり、解熱後3日を経過しましたので、出席停止措置の中止をお願いいたします。

体温測定月日時	測定時間：体温			測定時間：体温		
月 日	午前	時 分：	度	午後	時 分：	度
月 日	午前	時 分：	度	午後	時 分：	度
月 日	午前	時 分：	度	午後	時 分：	度
月 日	午前	時 分：	度	午後	時 分：	度
月 日	午前	時 分：	度	午後	時 分：	度
月 日	午前	時 分：	度	午後	時 分：	度

発熱期間が長く、解熱3日が記録できない場合は、裏面、あるいは別の記録用紙を添付するなどしてください。

平成 年 月 日

保護者氏名：

印