

# インフルエンザ・発熱経過報告書 (保護者記入)

クラス \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

1. 診断名 インフルエンザ A ・ B ・ わからない

2. 受診した医療機関名及び受診日

医療機関名 \_\_\_\_\_

受診日 年 月 日 \_\_\_\_\_

3. 経過

(1) 発症した後5日を経過した \*体温の欄にその日に最も高かった体温を記入してください

発症日 0日目	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目
月 日 ℃	月 日 ℃	月 日 ℃	月 日 ℃	月 日 ℃	月 日 ℃
出席停止 ----->					

(2) 解熱した後3日を経過した \*発熱・解熱ともに認めた日は発熱日とします

解熱日 0日目	解熱日 1日目	解熱日 2日目	解熱日 3日目	登園可能
月 日 ℃	月 日 ℃	月 日 ℃	月 日 ℃	月 日 ℃
出席停止 ----->				

(3) 登園再開日 発症後5日を経過し、かつ解熱後3日を経過した日が登園再開日となります。

登園再開日
月 日

年 月 日 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

\* 医療機関からの「薬の説明書」または「調剤明細書」(コピー可)を添付してください