

インフルエンザ経過報告書 (保護者記入)

クラス _____

氏名 _____

1. 診断名 インフルエンザ (A ・ B ・ C) ・ 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 °C	月 日 °C	月 日 °C	月 日 °C	月 日 °C	月 日 °C
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 °C	月 日 °C	月 日 °C	月 日 °C	月 日 °C
出席停止				

登園再開日 (3) 登園再開日 月 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。

_____ 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