インフルエンザ感染状況報告書

年　　組　　番　　：氏名

１．診断名：　□インフルエンザＡ型　　□インフルエンザＢ型

□症状診断

２．医療機関名：

３．欠席の期間：　２０　　年　　月　　日から２０　　年　　月　　日まで

４．発熱の状況：体温を測定して記入する。

【注意事項】
必ず午前１回、午後１回の検温してください。午前、午後でそれぞれ複数回検温された場合は、最も高い体温を記載してください。

日数	０日	１日目	２日目	３日目	４日目	５日目	６日目
月日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
午前	．℃	．℃	．℃	．℃	．℃	．℃	．℃
午後	．℃	．℃	．℃	．℃	．℃	．℃	．℃
備考	発症した日を０日とする。						

※インフルエンザによる出席停止の基準は､学校保健安全法施行規則第19条により、「発症後５日、かつ解熱後２日を経過するまで」と規定されています。
※解熱剤を服用して一時的に下がった体温をもって解熱とはしないでください。
※熱以外の症状（咳など）が重いときは、医師の指示に従ってください。

恵那市立　山岡中学校長　様

上記の通り、インフルエンザの感染状況を報告します。

２０　　年　　月　　日

保護者氏名　　印