

インフルエンザ用

保護者が記入し、薬剤情報提供文書のコピー等を添付し、提出してください。

治 癒 証 明 書

愛知県立岩津高等学校長 殿

年 組 番 氏名

診断名 インフルエンザ () 型

発症日 令和 年 月 日 解熱日 令和 年 月 日

(↓学校で記入しますので、ご記入は不要です。)

出席停止期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

診断した医療機関名

上記の疾病が治癒し、感染のおそれなくなりましたので、報告します。

令和 年 月 日 保護者名

インフルエンザの出席停止期間は、「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで」です。(病状により医師が感染のおそれがないと認めた場合は、出席可能。)

発症した日を0日目とし、発症日の翌日を1日目と数えます。発症日(0日目)から順に数えて5日目を経過しても、解熱してから2日を経過しなければ、登校はできません。

発症後2日目に解熱した場合

水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	月曜日	火曜日
発症	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	出席
		解熱	1日目	2日目	3日目	可能

発症後4日目に解熱した場合

水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日
発症	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	出席
				解熱	1日目	2日目	可能