

インフルエンザ罹患証明書（医師記入）

新富町こども園 園長様

クラス名： _____

氏 名： _____

上記患者は、インフルエンザに感染しているものと証明いたします。

症状出現日： 年 月 日（発症 0 日）

診 断 日： 年 月 日

医療機関名：

医 師 名：

学校保健安全法施行規則第 19 条第 2 項 インフルエンザ（新型インフルエンザ・鳥インフルエンザ等を除く）の出席停止期間『発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日（幼児にあっては 3 日）を経過するまで』とあるため、この両方の条件を満たす必要があります。

○インフルエンザに関する出席停止「発症した後 5 日を経過」の考え方



（※） 幼児の場合、さらに解熱した後 3 日を経過している必要があります。

○「解熱した後 3 日を経過するまで」の考え方



インフルエンザ経過報告書（保護者記入）

発症	月 日	朝の体温	夜の体温
0 日目	月 日	°C	°C
1 日目	月 日	°C	°C
2 日目	月 日	°C	°C
3 日目	月 日	°C	°C
4 日目	月 日	°C	°C
5 日目	月 日	°C	°C
6 日目	月 日	°C	°C
7 日目	月 日	°C	°C
8 日目	月 日	°C	°C
9 日目	月 日	°C	°C

★気になる症状等がある場合は、再度かかりつけ医へ受診してください。

※受診時に様式がなく、罹患証明書を取得できなかった場合は、罹患を確認できる書類等（処方箋または病院の領収書のコピー）を裏面に添付し、園に提出してください。