

令和 年 月 日

保護者様

年 組 _____ さん

北杜市立須玉中学校
校長 渡部 一司

出席停止について（通知）

学校において予防すべき感染症「インフルエンザ」に罹患しましたので、学校保健安全法第19条に基づいて、出席停止となります。

ご家庭においては、担当医の指示のもと、適切な処置をとられますようお願いいたします。

出席停止期間の基準（学校保健安全法施行規則第19条）

「発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまでか、
医師が感染のおそれがないと認めるまで」

* 「治癒証明」のため、改めて医療機関を受診する必要はありません。ご家庭において十分な静養を行い、必要な場合は、受診し、相談や診断を受けてください。

* 再登校の際には、次の報告書にご記入の上、学校へご提出ください。

裏面の「インフルエンザ 経過記録表」に療養の様子をご記入お願いいたします。

北杜市立須玉中学校長 様

再登校報告書

裏面「経過記録表」の通り、発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過しました。（または医師が感染のおそれがないと認めました。）体調も良好のため、本日より登校させます。

1. 年 組 _____ 氏名 _____

2. 診断名 _____ インフルエンザ _____ 型 _____

3. 診断を受けた医療機関名 _____

4. 発症日～回復日 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

※発症日とは、病院を受診した日ではなく、インフルエンザ様症状が始まった日です。

令和 年 月 日

保護者名 _____ 印 _____

インフルエンザ 経過記録表

年 組 氏名








感染拡大や重症化を防ぐため、毎朝、体温測定等の健康観察をお願いします。

*受診した日からではなく、インフルエンザ様症状が始まった日（発症日）から、再登校する日まで、ご記入ください。

ここには、平熱になった日を「0」、その後2日の経過を「1」「2」と記入してください。

日数経過	月／日（曜日）	解熱後の日数経過	体 温（℃）	主な症状 等
発症日 （0日）	/ ()		℃	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 鼻水等 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> その他()
1日目	/ ()		℃	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 鼻水等 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> その他()
2日目	/ ()		℃	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 鼻水等 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> その他()
3日目	/ ()		℃	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 鼻水等 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> その他()
4日目	/ ()		℃	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 鼻水等 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> その他()
5日目	/ ()		℃	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 鼻水等 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> その他()
6日目	/ ()		℃	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 鼻水等 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> その他()
7日目	/ ()		℃	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 鼻水等 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> その他()
8日目	/ ()		℃	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 鼻水等 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> その他()
9日目	/ ()		℃	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 鼻水等 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> その他()
10日目	/ ()		℃	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 鼻水等 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> その他()

**発症後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過 するまでは、
学校はお休みになります。ゆっくり静養してください。**

例	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	発症後 6日目	発症後 7日目
発症後2日目に 解熱した場合	発症 / 発熱 	発熱 	解熱 	解熱後 1日目	解熱後 2日目	※まだ発症後5日 を経過していない ため登校できない	登校可能 	
出席停止期間	→							
発症後4日目に 解熱した場合	発症 / 発熱 	発熱 	発熱 	発熱 	解熱 	解熱後 1日目	解熱後 2日目	登校可能 
出席停止期間	→							