

## 【インフルエンザ専用】

保護者 様

インフルエンザの出席停止期間（基準）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**」となっています。この期間は学校保健安全法の規定により、欠席日数にはなりません。なお、再登校するにあたり「治癒したかどうか」の診察を受ける必要については医師の指示にしたがってください。

**登校時は、この「治癒報告書」を学校へ提出してください。**この報告書は、保護者の方に記入していただくものであり、医療機関で記入してもらうものではありません。

（保護者→生徒→担任→保健室へ提出）

## 治 癒 報 告 書

岡谷南高等学校長 様

年 月 日

年 組 番 生徒氏名

保護者氏名

上記の者の下記疾患は、治癒しており他に感染のおそれはないことを報告いたします。

記

|                      |                |
|----------------------|----------------|
| 疾患名（型がわかる場合は○を）      | インフルエンザ（A型・B型） |
| 発症日（発熱・咳等風邪様の症状がでた日） | 年 月 日          |
| 受診日及び医療機関            | 年 月 日 医療機関名〔 〕 |
| 医師からの療養指示期間          | 年 月 日まで（A）     |

|              |     |     |     |     |            |
|--------------|-----|-----|-----|-----|------------|
| 発症日<br>（0日目） | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目<br>（B） |
| /            | /   | /   | /   | /   | /          |

かつ

|                |     |            |
|----------------|-----|------------|
| 解熱した日<br>（0日目） | 1日目 | 2日目<br>（C） |
| /              | /   | /          |

（A）（B）（C）の中で最も長い日にちを入れますが、病状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認められた時はこの限りではありません。

療養期間（出席停止期間） 年 月 日 ～ 年 月 日