

インフルエンザ罹患証明書 (医師記入)

静岡サレジオ幼稚園 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: _____ 印

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

0 日目	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	6 日目
発 症	←—————→					登園可能 (※)
			5 日間			

(※) 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

	0 日目	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目
発熱あり	解 熱	←—————→			登園可能	→
			3 日間			

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	午前	時	分	度	午後	時	分	度
1 日目	月 日	午前	時	分	度	午後	時	分	度
2 日目	月 日	午前	時	分	度	午後	時	分	度
3 日目	月 日	午前	時	分	度	午後	時	分	度
4 日目	月 日	午前	時	分	度	午後	時	分	度
5 日目	月 日	午前	時	分	度	午後	時	分	度
6 日目	月 日	午前	時	分	度	午後	時	分	度
7 日目	月 日	午前	時	分	度	午後	時	分	度
8 日目	月 日	午前	時	分	度	午後	時	分	度
9 日目	月 日	午前	時	分	度	午後	時	分	度

★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。