

「インフルエンザによる欠席連絡聞取り用紙」(教職員用)

月 日 () AM : PM : 受付者名 < >

1、インフルエンザの種類と症状	インフルエンザ(A型 B型 家族にいるから疑いとして) 処方薬 (タミフル・イナビル・リレンザ・ゾフルーザ・ラピアクタ) 熱 . °C 咳 頭痛 関節痛 倦怠感 腹痛 鼻水 嘔吐 下痢 () 等
2、受診した医療機関名	医院・病院
3、診断された日	R 年 月 日
4、発熱した日	R 年 月 日
5、欠席期間 ※必ず確認をする!	月 日 ~ 月 日
6、生徒名	生徒名 (年 組)

※担任の机上に貼付けてください。担任は健康観察簿にて保管してください。

「インフルエンザによる欠席連絡聞取り用紙」(教職員用)

月 日 () AM : PM : 受付者名 < >

1、インフルエンザの種類と症状	インフルエンザ(A型 B型 家族にいるから疑いとして) 処方薬 (タミフル・イナビル・リレンザ・ゾフルーザ・ラピアクタ) 熱 . °C 咳 頭痛 関節痛 倦怠感 腹痛 鼻水 嘔吐 下痢 () 等
2、受診した医療機関名	医院・病院
3、診断された日	R 年 月 日
4、発熱した日	R 年 月 日
5、欠席期間 ※必ず確認をする!	月 日 ~ 月 日
6、生徒名	生徒名 (年 組)

※担任の机上に貼付けてください。担任は健康観察簿にて保管してください。

インフルエンザ様疾患による出席停止についての早見表

「発症した後(発熱の翌日を1日目として)5日経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで」<学校保健安全法施行規則第18条19条より>

発症日	出席停止日数(5日経過する事)					登校できる日
	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	
熱が出た日は0日目						
月	火	水	木	金	土	日→月
火	水	木	金	土	日	月
水	木	金	土	日	月	火
木	金	土	日	月	火	水
金	土	日	月	火	水	木
土	日	月	火	水	木	金
日	月	火	水	木	金	土→月

↑この日に確実に解熱していること

インフルエンザ様疾患による出席停止についての早見表

「発症した後(発熱の翌日を1日目として)5日経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで」<学校保健安全法施行規則第18条19条より>

発症日	出席停止日数(5日経過する事)					登校できる日
	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	
熱が出た日は0日目						
月	火	水	木	金	土	日→月
火	水	木	金	土	日	月
水	木	金	土	日	月	火
木	金	土	日	月	火	水
金	土	日	月	火	水	木
土	日	月	火	水	木	金
日	月	火	水	木	金	土→月

↑この日に確実に解熱していること