

小中学生用

インフルエンザ受診報告書

※医師が記入

【患者名： _____】

症状の発現 (発症日 0 日目)	期 日	年 月 日
医療機関受診	期 日	年 月 日
	医療機関名	
	医師氏名	
診 断 名	インフルエンザ (A型 ・ B型 ・ 不明 ・ 疑い)	

保護者記入欄

(平常時の体温： _____ 度)

	体温測定月日	測定時間：体温		測定時間：体温	
発症日	月 日	午前	時ごろ： 度	午後	時ごろ： 度
1 日目	月 日	午前	時ごろ： 度	午後	時ごろ： 度
2 日目	月 日	午前	時ごろ： 度	午後	時ごろ： 度
3 日目	月 日	午前	時ごろ： 度	午後	時ごろ： 度
4 日目	月 日	午前	時ごろ： 度	午後	時ごろ： 度
5 日目	月 日	午前	時ごろ： 度	午後	時ごろ： 度
6 日目	月 日	午前	時ごろ： 度	午後	時ごろ： 度
7 日目	月 日	午前	時ごろ： 度	午後	時ごろ： 度
8 日目	月 日	午前	時ごろ： 度	午後	時ごろ： 度
9 日目	月 日	午前	時ごろ： 度	午後	時ごろ： 度

※発熱期間が長く、記録できない場合は余白に記入してください。

発症した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日を経過したため、登校させることといたします。

年 月 日 (登校日)

年 組 番 児童・生徒名 _____

保護者名 _____ 印

※医師が記入

【患者名： ○○ ○○

】

症状の発現 (発症日0日目)	期 日	2019年10月 1日
医療機関受診	期 日	2019年10月 2日
	医療機関名	○○○○○病院
	医師氏名	○○○ ○○○
診 断 名	インフルエンザ (新型 ・ A型 ・ B型 ・ 不明 ・ 疑い)	

医師が記入します

保護者記入欄

(平常時の体温： 36.4度)

	体温測定月日	測定時間：体温	
発症日	10月 1日	午前 8時ごろ： 39.0度	午後 7時ごろ： 38.5度
1日目	10月 2日	午前 8時ごろ： 38.5度	午後 6時ごろ： 38.0度
2日目	10月 3日	午前 8時ごろ： 38.0度	午後 6時ごろ： 38.0度
3日目	10月 4日	午前 7時ごろ： 37.0度	午後 7時ごろ： 36.9度
4日目	10月 5日	午前 7時ごろ： 36.9度	午後 6時ごろ： 36.8度
5日目	10月 6日	午前 7時ごろ： 36.8度	午後 6時ごろ： 36.4度 解熱日
6日目	10月 7日	午前 7時ごろ： 36.4度	午後 7時ごろ： 36.4度 解熱後1日目
7日目	10月 8日	午前 7時ごろ： 36.4度	午後 7時ごろ： 36.4度 解熱後2日目
8日目	10月 9日	午前 7時ごろ： 36.4度	午後 時ごろ： 度 解熱後3日目
9日目	月 日	午前 時ごろ： 度	午後 時ごろ： 度

※発熱期間が長く、記録できない場合は余白に記入してください。

発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過したため、登校させることといたします。

令和元年 10月 9日 (登校日)

○ 年 ○ 組 ○ 番

児童・生徒名 ○○ ○○

保護者名 ○○ ○○

印