

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 9 月 1 日
医療機関受診	期 日	2019 年 9 月 2 日
	医療機関名	〇〇〇〇〇病院
	医師氏名	〇〇〇 〇〇〇
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	9 月 1 日	午前 8 時ごろ： 39.0 度	午後 7 時ごろ： 38.5 度
1 日目	9 月 2 日	午前 8 時ごろ： 38.5 度	午後 6 時ごろ： 38.0 度
2 日目	9 月 3 日	午前 8 時ごろ： 38.0 度	午後 6 時ごろ： 37.0 度
3 日目	9 月 4 日	午前 7 時ごろ： 37.0 度	午後 7 時ごろ： 36.9 度
4 日目	9 月 5 日	午前 7 時ごろ： 36.8 度	午後 6 時ごろ： 36.8 度
5 日目	9 月 6 日	午前 7 時ごろ： 36.8 度	午後 6 時ごろ： 36.4 度
6 日目	9 月 7 日	午前 7 時ごろ： 36.4 度	午後 7 時ごろ： 36.4 度 解熱日
7 日目	9 月 8 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
8 日目	9 月 9 日	午前 時ごろ： 度	午後 時ごろ： 度 解熱後 2 日目
9 日目	月 日	午前 時ごろ： 度	午後 時ごろ： 度 解熱後 3 日目

※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 9 月 9 日 (登校日)

〇 年 〇 組 〇 番 児童・生徒名 〇〇 〇〇
保護者名 〇〇 〇〇 印