

新型コロナウイルス・インフルエンザ経過報告書

年 組 生徒氏名 _____

保護者等氏名 _____

症状出現日：令和 年 月 日（発症0日）

医療機関診断日：令和 年 月 日

〔 医師からの注意事項（学校へ伝えること）があれば、記入してください。 〕

□登校再開日の目安

◆新型コロナウイルス感染症

※発症した日を0日として、そこから6日目以降。ただし、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にある日を0日として2日目以降であること。

※無症状の場合は、検体を採取した日を0日として、そこから6日目以降。

◆季節性インフルエンザ

※発症した日を0日として、そこから6日目以降。ただし、平熱となった日を解熱0日目として3日目以降であること。

経過 日数	月 日	午前測定時刻：体温	午後測定時刻：体温	平熱かつ呼吸器 症状が軽快した 日に○印
発症日 (0日目)	月 日	時 分： 度	時 分： 度	
1日目	月 日	時 分： 度	時 分： 度	
2日目	月 日	時 分： 度	時 分： 度	
3日目	月 日	時 分： 度	時 分： 度	
4日目	月 日	時 分： 度	時 分： 度	
5日目	月 日	時 分： 度	時 分： 度	
6日目	月 日	時 分： 度	時 分： 度	
7日目	月 日	時 分： 度	時 分： 度	
8日目	月 日	時 分： 度	時 分： 度	
9日目	月 日	時 分： 度	時 分： 度	
10日目	月 日	時 分： 度	時 分： 度	