

# 新型コロナウイルス・インフルエンザ経過報告書（保護者等記入）

クラス 年 組 生徒氏名 \_\_\_\_\_

新型コロナウイルス インフルエンザ（にレをつける）

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（学校へ伝える内容）

出席停止期間は、学校保健安全法施行規則第19条第2項により定められています。

## ◆新型コロナウイルス感染症

発症した日（無症状の場合は検体採取日）を0日として、そこから**5日間**（計6日間）は登校できません。また、症状が軽快（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ことを指します）した日を0日として**1日経過**する必要があります。

## ◆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**5日間**（計6日間）は登校できません。また、平熱となった日を解熱0日として平熱で過ごせる日を**2日経過**する必要があります。

経過 日数	月日	午前測定時刻：体温	午後測定時刻：体温	呼吸器症状が有る 場合は軽快した日 に○をつける
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	

保護者等氏名 \_\_\_\_\_ 印

（自署する場合は押印不要です。）

※ 登校後、本用紙を担任に提出してください（医療機関等での証明書は不要です）。