医師　様

お手数をおかけいたしますが、下記に御記入いただき、園児の保護者へお渡しください。

清水私立幼稚園協会

インフルエンザ罹患証明書

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　生年月日　平成・令和　　年　　月　　日

上記患者は、インフルエンザに感染しているものと証明いたします。

症状出現日：令和　　年　　月　　日（発症0日）

診　断　日：令和　　年　　月　　日

医療機関名：

医師氏名又は代表者氏名：　　㊞

学校保健法安全施行規則第19条第2項　インフルエンザ（新型インフルエンザ・鳥インフルエンザ等を除く。）の出席停止期間『発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児にあっては、3 日）を経過するまで』とされています。

※気になる症状等がある場合は、再度かかりつけ医へ受診してください。

［医師からの注意事項　　］

インフルエンザ経過報告書（保護者記入）

発症した日を 0 日として、翌日から 5 日（計 6 日間）経過し、かつ、平熱となった日を解熱 0 日として、翌日から 3 日経過するまでが出席停止期間となります。

経過日数	日　時	午前測定時刻：体温	午後測定時刻：体温
0日目	月　日	午前　時　分：　度	午前　時　分：　度
1日目	月　日	午前　時　分：　度	午前　時　分：　度
2日目	月　日	午前　時　分：　度	午前　時　分：　度
3日目	月　日	午前　時　分：　度	午前　時　分：　度
4日目	月　日	午前　時　分：　度	午前　時　分：　度
5日目	月　日	午前　時　分：　度	午前　時　分：　度
6日目	月　日	午前　時　分：　度	午前　時　分：　度
7日目	月　日	午前　時　分：　度	午前　時　分：　度
8日目	月　日	午前　時　分：　度	午前　時　分：　度

※提出前にチェック（レ点）をして下さい。

□発症後、 5 日を経過している。（発症日翌日を 1 日目と数える）

□解熱後、 3 日を経過している。（解熱日翌日を 1 日目と数える）

学校法人静岡聖母学園　　蒲原聖母幼稚園

＿＿＿＿＿＿組　園児氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞