

### インフルエンザ回復届出書（保護者記入）

年 組 番 氏名

受診日 平成 年 月 日 ( )

受診病院名

診断名 インフルエンザ A型 B型 不明

(当てはまるものに○を書いてください)

発症した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日を経過するまでの検温結果を下の表に記入してください。

必ず休まないといけない期間です。

出席停止期間中の体温測定結果

	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
月日 (曜)	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )
朝 ( 時)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夕 ( 時)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

石垣市立石垣第二中学校長 様

上記の通り、発症後 5 日を経過し、かつ解熱（平熱に戻って）後 2 日を経過し体調が回復しましたので登校させます。

平成 年 月 日

保護者氏名 印