

感染症の報告書

年 H 番 生徒氏名

下記のとおり感染症の報告をします

記

該当するものに○をつけ、必要事項を記入する

- (1) 病 名：インフルエンザ( 型)、マイコプラズマ肺炎、麻しん(はしか)、流行性耳下腺炎、  
水痘(水ぼうそう)、風しん、咽頭結膜熱、その他の感染症( )
- (2) 発生年月日：令和 年 月 日 ( )
- (3) 発生の場所：自宅 ・ 学校 ・ その他(修学旅行先等)( )
- (4) 発生の原因または感染経路： 不明 ・ 家族から ・ 友人から
- (5) 病 状：発熱 ・ 頭痛 ・ 関節痛 ・ 咽頭痛 ・ せき ・ 鼻水 ・ 腹痛 ・ 下痢 ・ 嘔吐 ・ 結膜炎 ・  
発疹 ・ 耳の後部の腫れまたは痛み  
その他( )

(6) 健康状態の変化(体温・症状の変化等。受診、解熱日は必ず記入する)

(発生) 月 日 体温 ℃ 症状:

(解熱) 月 日 体温 ℃

(登校) 月 日~

(7) 受診医療機関名 ( )

(8) 出席停止の期間 (期間は、初診時の医師の指示を記入してください)

令和 年 月 日( ) ~ 令和 年 月 日( )

令和 年 月 日

保護者氏名

※提出時は、医療機関からもらう領収書または処方されたお薬説明書等のコピーを添付してください

[氏名、受診日が分かるもの]

参考

[学校保健安全法施行令第6条第1項(出席停止の指示)]

・インフルエンザによる出席停止期間について

下記の2つの条件を両方、満たさなければなりません

①解熱後2日が経過していること(解熱した日は含まず2日経過している)

②発症後5日が経過していること(発症日は0日と数える)