

インフルエンザ経過報告書（保護者記入）

小野市立河合中学校長 様

年 組 番 氏名：

保護者氏名：

上記の者は、下記のとおりインフルエンザの発症後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過したことにより、自宅待機期間が終了したので報告します。

受診医療機関名： { 月 日 () 受診 }

インフルエンザの型： ☐ A型 ☐ B型 ☐ 不明 ☐ その他 ()

発症日（発熱、倦怠感等が出た日）	月	日（ ）
解熱日	月	日（ ）
登校再開日	月	日（ ）

<参考>

[illegible]