

医師記入欄

医療機関指定の
証明書添付でも可

城西大学附属城西中学高等学校学
校長 神 杉 旨 宣 殿

インフルエンザ罹患証明書

生徒氏名 _____

上記生徒は、インフルエンザに感染しているものと
診断いたします。

発症日	月 日 ()
簡易キット	使用無し / A / B / 陰性

診断日 : _____年 _____月 _____日

医療機関名 :

医師名 :

印

保護者記入欄

城西大学附属城西中学高等学校学
校長 神 杉 旨 宣 殿

下記のとおり、発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過したことを
申告いたします。

◎ 発症日 : _____月 _____日 ()

◎ 解熱した日 : _____月 _____日 ()

◎ 休んだ期間 : _____月 _____日 () ~ _____月 _____日 () まで
(※下記を参照)

_____年 _____月 _____日

保護者氏名 _____ 印

※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日を経過するまで

※発症日とは、 発熱した日のことです。		発症日 0日目	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	発症後 6日目	発症後 7日目
☑してください	日付記入欄	/	/	/	/	/	/	/	/
	発症後、1日目に 解熱した場合	発熱 (発症)	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	経過観察	経過観察		
		出席停止						登校可能	
	発症後、2日目に 解熱した場合	発熱 (発症)	発熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	経過観察		
		出席停止						登校可能	
	発症後、3日目に 解熱した場合	発熱 (発症)	発熱	発熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目		
		出席停止						登校可能	
	発症後、4日目に 解熱した場合	発熱 (発症)	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	
		出席停止						登校可能	