

インフルエンザ経過報告書

1. 氏名 _____
2. 診断名 インフルエンザ（ A ・ B ・ その他 ） ※いずれかに○をつけてください。
3. 受診日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
4. 受診した医療機関 _____
5. インフルエンザ発症後の経過 ※朝夕の体温を記入願います

例	発症日	発症後 5 日間 (通所停止期間)					発症後 5 日を経過			
	0 日目	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	6 日目	7 日目	8 日目	
発症後 1 日目に解熱した場合		解熱	1 日目	2 日目				通所 OK		
発症後 2 日目に解熱した場合			解熱	1 日目	2 日目			通所 OK		
発症後 3 日目に解熱した場合				解熱	1 日目	2 日目		通所 OK		
発症後 4 日目に解熱した場合					解熱	1 日目	2 日目		通所 OK	
発症後 5 日目に解熱した場合						解熱	1 日目	2 日目		通所 OK
	発症日	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	6 日目	7 日目	8 日目	
月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
体温	朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	夕	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※通所停止期間⇒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。

※解熱日(平熱に戻った日)に○をつけてください。

6. 通所可能日 (再開) 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
7. 特記事項 (他の感染症の併発など)

上記のとおり報告します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 記入者氏名 _____