

## インフルエンザ罹患報告書

年 月 日

勤医協札幌看護専門学校長 殿

第 学年 氏名

私は、インフルエンザに罹患（疑いを含む）しましたので、次のとおり届け出ます。

インフルエンザ発症日	年 月 日 ( ) 頃
症状 (○印を付けてください。複数可)	発熱 ( ) °C 鼻水・鼻閉咳・咽頭痛 その他 ( )
受診医療機関	電話番号
医療機関受診日	年 月 日 ( )
診断結果	A型 B型 疑い
欠席期間	年 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )

◎受診時の病院の領収書または、保健薬局の領収書か処方内容のコピーを添付すること

◎再登校の基準は、『発症後 5 日を経過し、かつ解熱後（平熱になってから）2 日間経過していること』となっています。なお、解熱後 2 日経過した以降も、主治医が登校を控えるように指示している場合には、それに従ってください。