新型コロナウイルス・インフルエンザ　治癒証明書

年　　組　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

１　診　断　名：　□ 新型コロナウイルス感染症

□ インフルエンザＡ型　　□ インフルエンザＢ型

２　診　断　者：　□ 医療機関名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

□ 抗原検査キット等を使い自宅で検査

３　出席停止の期間：　　年　　月　　日　から　　年　　月　　日まで

４　症状の記録：

【注意事項】

必ず午前１回、午後１回は検温してください。午前、午後でそれぞれ複数回検温された場合は、最も高い体温を記載してください。

日数	０日	１日	２日	３日	４日	５日	６日
月日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
午前	．　℃	．　℃	．　℃	．　℃	．　℃	．　℃	．　℃
午後	．　℃	．　℃	．　℃	．　℃	．　℃	．　℃	．　℃
症状	□発熱 □せき □のどの痛み □くしゃみ □だるさ □下痢 □頭痛	□発熱 □せき □のどの痛み □くしゃみ □だるさ □下痢 □頭痛	□発熱 □せき □のどの痛み □くしゃみ □だるさ □下痢 □頭痛	□発熱 □せき □のどの痛み □くしゃみ □だるさ □下痢 □頭痛	□発熱 □せき □のどの痛み □くしゃみ □だるさ □下痢 □頭痛	□発熱 □せき □のどの痛み □くしゃみ □だるさ □下痢 □頭痛	□発熱 □せき □のどの痛み □くしゃみ □だるさ □下痢 □頭痛
備考	発症日を０日とする						

※学校保健安全法施行規則第 19 条により、出席停止の基準は、新型コロナウイルス感染症の場合「発症後５日、かつ症状が軽快後１日を経過するまで」、インフルエンザの場合「発症後５日、かつ解熱後２日を経過するまで」と規定されています。

※解熱剤を服用して一時的に下がった体温をもって解熱とはしないでください。

※熱以外の症状（咳など）が重いときは、医師の指示に従ってください。

恵那市立恵那南中学校長　様

上記の通り、治癒したことを報告します。

年　　月　　日

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿