

意見書 兼 登園(校)届

医療機関記入欄

下記の患者を、

☐インフルエンザ A 型 ☐インフルエンザ B 型 ☐インフルエンザ（臨床診断）
と診断しました。

患者氏名：_____

生年月日：_____年 _____月 _____日生

学校保健安全法施行規則第 19 条第 2 項において、インフルエンザの出席停止期間の基準は、「発症した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日（幼児にあっては、3 日）を経過するまで」とされています（裏面に例を示しています）。

※登園（校）を再開する場合は下記の 2 つの基準を満たす必要があります※

基準 1：症状は、（発症日）_____月_____日に出現していますので、

（発症日+6 日）_____月_____日以降で、基準 2 を満たす日から登園（校）は可能。

* 発症した日を 0 日と数えます。5 日間を経過し、6 日目から登園（校）は可能です*

令和 _____年 _____月 _____日

医療機関名：

医 師 氏 名：

（佐賀県こども未来課、佐賀県医師会、佐賀県小児科医会と協議済み）

.....

保護者記入欄

基準 2：_____月_____日に解熱し、その後 2 日間（幼児は 3 日間）は発熱がありません。

* 解熱した日を 0 日と数えます。2 日間を経過し 3 日目から登校可能です。

* 幼児は 3 日間を経過し、4 日目から登園可能です。

※上記 2 つの基準を満たし、集団生活に支障がない状態に回復しましたので、

_____月_____日より、出席したいと思います。

令和 _____年 _____月 _____日

保護者氏名：_____