(学生本人が記入)

**インフルエンザ経過報告書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令　和　　　　　年　　　　月　　　日

学部長・学科長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学部・学科

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学籍番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名

**１．診断を受けた医療機関　：　　　　　　　　　　　　　　　　　(所在地　　　　　　　市)**

**２．発症日　： 令和　　　年　　　月　　　日**

**３．診断日　：　令和　　　年　　　月　　　日 (診断型：A型　　　B型　　不明)**

**４．出席停止期間　：　令和　　　年　　　月　　　日 　～　 令和　　　年　　　月　　　日**

**５．解熱日　：　令和　　　年　　　月　　　日**

**６．登学再開日　：　令和　 　年　　　月　　　日**

【登学の目安】

①と②の両方を満たしたら登学可能です。

①発症後５日経過した。　　　　　　　　　　　　　　　　②解熱(平熱に下がる)後２日が経過した。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 発　症　した日 | 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 |
| / | / | / | / | / | / |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 解熱日 | 解熱後１日目 | 解熱後２日目 | ★解熱後３日目 |
| 　　　℃ | 　　　℃ | 　　　℃ | 　　　　℃ |
| / | / | / | / |

※提出の際は、処方薬説明書・薬局の領収書のコピー等を貼り付けて提出してください。

**添　付　書　類　貼　り　付　け**