

インフルエンザ 登校登園連絡票

新宮市立 _____ 校長（園長） 様

_____ 年 _____ 組 _____ 氏名

<保護者が記入してください>

予防接種	未接種 ・ 1回接種 ・ 2回接種
発症日	_____ 月 _____ 日
診断	A型 ・ B型 ・ 臨床診断（検査陰性 ・ 検査なし） 診断日： _____ 月 _____ 日 医療機関名： _____
治療薬	名称： _____ 初回服用（使用）時間： _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分
二峰性発熱	なし ・ あり *二峰性発熱…一度解熱して24時間以上経ってから再度発熱（37.5℃以上）するもの
解熱日	_____ 月 _____ 日 *最後の発熱が下がった日
登校登園を再開する日の朝の症状	登校登園を再開する日： _____ 月 _____ 日 体温 _____ （ _____ . _____ ℃） 咳・鼻汁はひどくない（ はい ・ いいえ ） 下痢はひどくない（ はい ・ いいえ ） 食欲や元気はある（ はい ・ いいえ ） *37.5℃以上の場合は登校登園できません。「いいえ」がある場合も登校登園は控え1日様子をみるか、医療機関を受診してください。
登校登園を判断した理由（1、2のいずれかに○をつけてください。） 1 出席停止期間の基準を満たし、全身状態が良好のため 2 医療機関を受診し、登校登園が許可されたため ※2の場合は、医師の登校登園許可書（下の医師記載欄）が必要です。	

※裏面の療養経過記録に経過を記入して、提出してください。

※記載いただいた情報は、新宮市医師会学校医部会と共同で分析し、今後のインフルエンザ対策に役立っています。（氏名等の個人が特定される情報は使用しません。）

インフルエンザのため欠席させていましたが、回復しましたので、上記連絡いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____ 印

<医師記載欄>

上記の者は、症状の改善がみられ、集団生活に支障はありませんので、
_____ 月 _____ 日より登校・登園を許可します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

医師名 _____

印 _____

インフルエンザ療養経過記録

※原則1日4回（朝・昼・夕・寝る前）は検温してください。それ以外で検温したときも記入してください。

4回検温できない事情がある場合は、少なくとも朝と寝る前の2回は検温してください。

※一度解熱しても再度発熱することがありますので、登校登園を再開するまで検温を続けてください。

発症日： 月 日（発症日を0日目とする）

日にち	時間	体温	該当する症状に○	日にち	時間	体温	該当する症状に○
／ 発症後 日目	:	℃	咳 鼻水 頭痛	／ 発症後 日目	:	℃	咳 鼻水 頭痛
	:	℃	腹痛 嘔吐 下痢		:	℃	腹痛 嘔吐 下痢
	:	℃	元気がない		:	℃	元気がない
	:	℃	食欲がない		:	℃	食欲がない
	:	℃	その他:		:	℃	その他:
／ 発症後 日目	:	℃	咳 鼻水 頭痛	／ 発症後 日目	:	℃	咳 鼻水 頭痛
	:	℃	腹痛 嘔吐 下痢		:	℃	腹痛 嘔吐 下痢
	:	℃	元気がない		:	℃	元気がない
	:	℃	食欲がない		:	℃	食欲がない
	:	℃	その他:		:	℃	その他:
／ 発症後 日目	:	℃	咳 鼻水 頭痛	／ 発症後 日目	:	℃	咳 鼻水 頭痛
	:	℃	腹痛 嘔吐 下痢		:	℃	腹痛 嘔吐 下痢
	:	℃	元気がない		:	℃	元気がない
	:	℃	食欲がない		:	℃	食欲がない
	:	℃	その他:		:	℃	その他:
／ 発症後 日目	:	℃	咳 鼻水 頭痛	／ 発症後 日目	:	℃	咳 鼻水 頭痛
	:	℃	腹痛 嘔吐 下痢		:	℃	腹痛 嘔吐 下痢
	:	℃	元気がない		:	℃	元気がない
	:	℃	食欲がない		:	℃	食欲がない
	:	℃	その他:		:	℃	その他:
／ 発症後 日目	:	℃	咳 鼻水 頭痛	／ 発症後 日目	:	℃	咳 鼻水 頭痛
	:	℃	腹痛 嘔吐 下痢		:	℃	腹痛 嘔吐 下痢
	:	℃	元気がない		:	℃	元気がない
	:	℃	食欲がない		:	℃	食欲がない
	:	℃	その他:		:	℃	その他:

＜記入例＞

日にち	時間	体温	該当する症状に○
2 / 1 発症後 0日目	7:30	37.7℃	咳 鼻水 頭痛
	12:30	38.0℃	腹痛 嘔吐 下痢
	15:00	38.9℃	元気がない
	18:00	38.9℃	食欲がない
	22:00	39.0℃	その他: くしゃみ

※発症した日を0日目とし、翌日からの5日間は休んでください。

※解熱した日の翌日から2日間（幼児は3日間）休んでください。

※一度解熱した後24時間以上経過して再度37.5℃以上に発熱した場合（二峰性発熱）は、最後の発熱が解熱した日の翌日から2日間（幼児は3日間）休んでください。

※咳などの症状が強い場合は、登校登園を控え1日様子をみるか、医療機関を受診してください。

＜インフルエンザの出席停止期間（学校保健安全法施行規則第18条・第19条）＞

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

新型コロナウイルス感染症 登校登園連絡票

新宮市立 _____ 校長（園長） 様

_____ 年 _____ 組 _____ 氏名

<保護者が記入してください>

予防接種	未接種 ・ () 回接種
検査で陽性 となった日	陽性となった日： _____ 月 _____ 日 検査方法：(PCR ・ 抗原検査) 医療機関名： _____
発症日	_____ 月 _____ 日 *無症状の場合は、検査で陽性になった日 *無症状陽性者が経過中に症状が出た場合は、症状が出た日
発症時 の症状	発熱 咽頭痛 頭痛 倦怠感 咳 身体の痛み その他 () 無症状 *無症状陽性者が経過中に症状が出た場合は、出た症状を記載
解熱日 症状軽快日	解熱日 : _____ 月 _____ 日 *最後の発熱が下がった日 症状軽快日： _____ 月 _____ 日
登校登園を 再開する日 の朝の症状	登校登園を再開する日： _____ 月 _____ 日 体温 (_____ . _____ ℃) 咳・鼻汁はひどくない (はい ・ いいえ) 頭痛・のどの痛みはひどくない (はい ・ いいえ) 下痢はひどくない (はい ・ いいえ) 食欲や元気はある (はい ・ いいえ) *37.5℃以上の場合は登校登園できません。「いいえ」がある場合も登校登園は控え 1日様子を見るか、医療機関を受診してください。
登校登園を判断した理由（1、2のいずれかに○をつけてください。） 1 出席停止期間の基準を満たし、全身状態が良好のため 2 医療機関を受診し、登校登園が許可されたため ※2の場合は、医師の登校登園許可書（下の医師記載欄）が必要です。	

※裏面の療養経過記録に経過を記入して、提出してください。

※記載いただいた情報は、新宮市医師会学校医部会と共同で分析し、今後の新型コロナ対策に役立っています。（氏名等の個人が特定される情報は使用しません。）

新型コロナのため欠席させていましたが、回復しましたので、上記連絡いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____ 印

<医師記載欄>

上記の者は、症状の改善がみられ、集団生活に支障はありませんので、
_____ 月 _____ 日より登校・登園を許可します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

医師名 _____

印

新型コロナ療養経過記録

※ 原則1日4回（朝・昼・夕・寝る前）は検温してください。

それ以外で検温したときも記入してください。

4回検温できない場合は、少なくとも朝と寝る前の2回は検温してください。

※ 一度解熱しても再度発熱することがありますので、登校登園を再開するまで検温を続けてください。

発症日： 月 日（発症日を0日目とする）

日にち	時間	体温	該当する症状に○	日にち	時間	体温	該当する症状に○	
記入例 2/1 発症後 0日目	7:30	37.7℃	症状なし	/	:	℃	症状なし	
	12:30	38.9℃	咳 鼻汁 頭痛		:	℃	咳 鼻汁 頭痛	
	15:00	38.0℃	のどの痛み		:	℃	のどの痛み	
	18:00	38.9℃	腹痛 嘔吐 下痢		:	℃	腹痛 嘔吐 下痢	
	21:50	39.9℃	元気がない しんどい		:	℃	元気がない しんどい	
	23:30	37.9℃	食欲がない		:	℃	食欲がない	
	:	℃	その他：くしゃみ		:	℃	その他：	
/	:	℃	症状なし	/	:	℃	症状なし	
	:	℃	咳 鼻汁 頭痛		:	℃	咳 鼻汁 頭痛	
	:	℃	のどの痛み		:	℃	のどの痛み	
	発症後	:	腹痛 嘔吐 下痢		発症後	:	℃	腹痛 嘔吐 下痢
	日目	:	元気がない しんどい		日目	:	℃	元気がない しんどい
	:	℃	食欲がない		:	℃	食欲がない	
	:	℃	その他：		:	℃	その他：	
/	:	℃	症状なし	/	:	℃	症状なし	
	:	℃	咳 鼻汁 頭痛		:	℃	咳 鼻汁 頭痛	
	:	℃	のどの痛み		:	℃	のどの痛み	
	発症後	:	腹痛 嘔吐 下痢		発症後	:	℃	腹痛 嘔吐 下痢
	日目	:	元気がない しんどい		日目	:	℃	元気がない しんどい
	:	℃	食欲がない		:	℃	食欲がない	
	:	℃	その他：		:	℃	その他：	
/	:	℃	症状なし	/	:	℃	症状なし	
	:	℃	咳 鼻汁 頭痛		:	℃	咳 鼻汁 頭痛	
	:	℃	のどの痛み		:	℃	のどの痛み	
	発症後	:	腹痛 嘔吐 下痢		発症後	:	℃	腹痛 嘔吐 下痢
	日目	:	元気がない しんどい		日目	:	℃	元気がない しんどい
	:	℃	食欲がない		:	℃	食欲がない	
	:	℃	その他：		:	℃	その他：	
/	:	℃	症状なし	/	:	℃	症状なし	
	:	℃	咳 鼻汁 頭痛		:	℃	咳 鼻汁 頭痛	
	:	℃	のどの痛み		:	℃	のどの痛み	
	発症後	:	腹痛 嘔吐 下痢		発症後	:	℃	腹痛 嘔吐 下痢
	日目	:	元気がない しんどい		日目	:	℃	元気がない しんどい
	:	℃	食欲がない		:	℃	食欲がない	
	:	℃	その他：		:	℃	その他：	

※ 熱以外の症状がない場合は、「症状なし」に、忘れずに○を付けてください

＜新型コロナ 出席停止期間＞

発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで

- ・ 発症した日の翌日から5日間休んでください
- ・ 症状が軽快した日の翌日は休んでください

※ 咳などの症状が強い場合は、登校登園を控え1日様子を見るか、医療機関を受診してください。