

インフルエンザ罹患報告書

提出日： 年 月 日

長野県立大学 学長 様

学部 学科 年

学籍番号 氏名

下記疾患の診断を受けたことを報告します。

1. 疾患名：インフルエンザ（備考： ）※A型、B型等詳細を記入

2. 受診日： 月 日

3. 受診医療機関名： _____

4. 医師から登校を控えるように指示された期間

月 日 から 月 日 まで

大学記入欄：

添付資料

調剤明細書（日付記載）

医師の診断書

その他（ ）

インフルエンザ登校可能状況報告書

上記疾患は、以下の理由のためほかに感染のおそれがないことを報告します。

（該当項目に○を記入し、必要事項を記入）

理由：出席停止期間の基準（※）を満たしたため

① 発症日： 月 日

② 解熱した日： 月 日

※ 学校保健安全法施行規則第19条 インフルエンザの出席停止期間の基準

「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで」