

インフルエンザ治療報告書

Relatorio de cura da influenza

刈谷市立〇〇学校 年 組 番

Nome da escola serie turma numero

氏名

Nome

治療を受けた医療機関名

Nome do Hospital/Clinica

診断名 インフルエンザ () 型

Nome da doenca Influenza tipo

(受診日 令和 年 月 日)

Data ano mes dia

出席停止期間

periodo de suspensao de comparecimento

(治療または感染の恐れがなくなるために必要な期間 periodo necessario para eliminar o risco de infeccao))

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

Ano mes dia ao ano mes dia

上記の病気について、治療または感染の恐れがなくなるために必要な期間が終了しましたので、報告します。Temos o prazer de informar que o periodo necessario para eliminar o risco de infeccao da doenca acima ja passou.

保護者氏名 (直筆)

Nome dos pais (escrita a mao)

【学校において予防すべき感染症 doencas infecciosas a serem evitadas a ida a escola】

出席停止の期間の基準（学校保健安全法施行規則第19条）

Critérios para suspensão de frequência (artigo 19 do regulamento de segurança e saúde escolar)

感染症名 nome da doença infecciosa	出席停止期間 period da suspensão de comparecimento
インフルエンザ influenza	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 ate 5 dias desde o inicio e 2 dias depois bque a febre desapareceu

○インフルエンザが治癒したら、登校する前日までに学校へ連絡をしてください。

Assim que a influenza estiver curada, entre em contato com a escola um dia antes de ir para escola.

○「インフルエンザ治癒報告書」をお子様に持たせて学校に登校させてください。

Entregue a permissao “Relatorio de cura da influenza” carimbada pela instituicao medica para sua crianca entregar na escola.

○この用紙を、担任までご提出ください。

Entregue o documento ao professor responsavel.