

(医師記入 Preenchido pelo médico)

インフルエンザ罹患証明書 Atestado de INFLUENZA

氏名 _____ 生年月日 平成・令和 年 月 日
Nome _____ Data de nascimento ano mês dia

上記患者は、インフルエンザに感染しているものと証明いたします。

◎症状出現日：令和 年 月 日 (発症 0 日)

Data do surgimento dos sintomas

◎診断日：令和 年 月 日

Data do diagnóstico

医療機関名：

医師氏名又は代表者氏名： _____ 印

Com a lei de saúde e segurança escolar, o período de suspensão de presença na escola por INFLUENZA é de 『5 dias contado a partir do dia seguinte que surgiram os sintomas, ou 2 dias (3 dias no caso de criança com idade pré-escolar) depois que a temperatura voltar ao normal.』

※ Caso houver algum sintoma preocupante, consulte novamente o médico.

医師からの注意事項

(Preenchido pelo responsável) インフルエンザ経過報告書 Relatório do INFLUENZA

Contar como zero o dia que apareceu a febre e/ou os sintomas, então não poderá frequentar a escola por no mínimo 5 dias (ou seja no total de 6 dias). Ou 2 dias (3 dias no caso de criança com idade pré-escolar) contado a partir do dia que a temperatura voltou ao normal (Abaixo de 37.4°C).

発症日から Dias	月日 Mês/dia	午前測定時刻 / 体温 Horário de manhã / Temperatura	午後測定時刻 / 体温 Horário a tarde / Temperatura
0日目 0 dia	月 日	AM : / °C	PM : / °C
1日目 1º dia	月 日	AM : / °C	PM : / °C
2日目 2º dia	月 日	AM : / °C	PM : / °C
3日目 3º dia	月 日	AM : / °C	PM : / °C
4日目 4º dia	月 日	AM : / °C	PM : / °C
5日目 5º dia	月 日	AM : / °C	PM : / °C
6日目 6º dia	月 日	AM : / °C	PM : / °C
7日目 7º dia	月 日	AM : / °C	PM : / °C
8日目 8º dia	月 日	AM : / °C	PM : / °C

学校長 (園長) 様 Para diretor da escola (pré-escola)

上記のとおり発症から5日間を経過し、かつ、解熱後2日 (幼児にあつては3日) を経過したので登校 (園) させます。

Venho pedir que cancele a suspensão de presença pois já se passaram 5 dias desde o dia que surgiram os sintomas, ou então 2 dias (3 dias no caso de criança com idade pré-escolar) depois do dia sem febre.

令和 年 ano 月 mês 日 dia

保護者氏名 Nome do responsável _____

(印)