

【様式1】

インフルエンザに関する記録票

報告日： 令和 年 月 日

所属 (学部・学科)		報告日	令和 年 月 日
学籍番号		性別	男 ・ 女
氏名		電話番号	携帯電話 - -
住所			自宅等 () -
所属サークル名	・所属なし		
インフルエンザ症状	・発熱 あり (いつから 月 日; 度) ・なし (現在は 月 日; 度) ・頭痛 ・関節痛 ・咽頭通 ・筋肉痛 ・鼻汁 ・咳 ・くしゃみ ・痰 ・全身倦怠感 ・その他の症状 ()		
基礎疾患の有無 (質問は強制ではない)	・慢性呼吸器疾患 ・慢性心疾患 ・糖尿病等の代謝性疾患 ・腎機能障害 ・ステロイド内服など免疫機能不全 ・なし		
受診医療機関名			
インフルエンザ検査結果	・インフルエンザA型 ・かぜ ・インフルエンザB型 ・その他() ・インフルエンザの疑い		
治療内容(処方薬)	・ゾフルーザ ・タミフル ・リレンザ ・イナビル ・解熱薬 ・その他()		
受診医の指示内容			
家族・サークル等で同じ症状の有無	・あり 家族()サークル() ・なし		
渡航歴 (1ヶ月以内)	・あり 国名 (月 日 ~ 月 日) ・なし		
備考			