

インフルエンザ 登園届 (保護者記入)

_____保育所(園)・認定こども園 所(園)長 様

児童氏名 _____

生年月日 平成 _____年 _____月 _____日

平成 _____年 _____月 _____日、【医療機関名】 _____においてインフルエンザと診断されました。

平成 _____年 _____月 _____日現在、下記のとおり、発症後5日を経過し、かつ解熱した後3日間を経過しましたので、登園いたします。

保護者氏名 _____ (印)

- ※ 「発症後5日を経過した」とは、最初に発熱した翌日から5日経過をしたということです。
- ※ 「解熱した後3日間経過した」とは、解熱した日の翌日から3日経過したということです。

《児童の状況》 保護者が記入してください。

体温測定月日	朝の体温	夕方の体温	解熱薬使用の有無
月 日	時 分： 度	時 分： 度	有 ・ 無
月 日	時 分： 度	時 分： 度	有 ・ 無
月 日	時 分： 度	時 分： 度	有 ・ 無
月 日	時 分： 度	時 分： 度	有 ・ 無
月 日	時 分： 度	時 分： 度	有 ・ 無
月 日	時 分： 度	時 分： 度	有 ・ 無
月 日	時 分： 度	時 分： 度	有 ・ 無

※ 症状が出てきた日から体温を測定し、記載してください。(1日につき1行ずつ)。

※ 登園初日受け入れ時に検温を実施しますので、ご了承ください。