

インフルエンザ専用登園届

インフルエンザの診断を受けたら、すぐに園まで連絡して下さい

南古堅保育園 園長殿

園児名 組

医療機関名 () 初診日 月 日 ()

インフルエンザ (A型・B型・不明)

下記の通り、発症後5日を経過し、かつ解熱後3日を経過しましたので、出席停止措置の中止をお願い致します。

年 月 日

保護者名 印

	体温測定日	検温時間	体温	検温時間	体温
0日目	/	午前 :		午後 :	
1日目	/	午前 :		午後 :	
2日目	/	午前 :		午後 :	
3日目	/	午前 :		午後 :	
4日目	/	午前 :		午後 :	
5日目	/	午前 :		午後 :	
↑ここまで必ず休まないといけない期間↑					
6日目	/	午前 :		午後 :	
7日目	/	午前 :		午後 :	
8日目	/	午前 :		午後 :	

*発症日(0日目)は、病院受診の日ではなく、インフルエンザ症状(38度程度の高熱など)が始まった日です。

*発症期間が長く、上記に解熱後3日間が記録できない場合は、裏面へ記入してください。

*解熱とは、該当児の平熱に戻った数値です。(個人差あり)

*体温測定記入のない場合は、受理しかねますので、ご注意ください。