

登園届 (インフルエンザ)

山ノ内保育園

くみ 児童名

1. インフルエンザと診断された日 _____ 月 _____ 日 (_____)

2. 診断結果 (あてはまるものに○をつけて下さい)

A型インフルエンザ

B型インフルエンザ

その他 (_____)

3. 発症日 (発熱) _____ 月 _____ 日

解熱日 (平熱に戻った日) _____ 月 _____ 日

発症日の翌日から5日間が経過していて、かつ、
解熱日 (平熱に戻った日) の翌日から3日間が経過している

4. 欠席期間 _____ 月 _____ 日から _____ 月 _____ 日 (_____ 日間)

病状が回復し、_____ (医療機関名) において、

集団生活に支障がない状態と判断されたので、

_____ 月 _____ 日から登園します。

保護者名 _____

登園届 (インフルエンザ)

山ノ内保育園

くみ 児童名

1. インフルエンザと診断された日 _____ 月 _____ 日 (_____)

2. 診断結果 (あてはまるものに○をつけて下さい)

A型インフルエンザ

B型インフルエンザ

その他 (_____)

3. 発症日 (発熱) _____ 月 _____ 日

解熱日 (平熱に戻った日) _____ 月 _____ 日

発症日の翌日から5日間が経過していて、かつ、
解熱日 (平熱に戻った日) の翌日から3日間が経過している

4. 欠席期間 _____ 月 _____ 日から _____ 月 _____ 日 (_____ 日間)

病状が回復し、_____ (医療機関名) において、

集団生活に支障がない状態と判断されたので、

_____ 月 _____ 日から登園します。

保護者名 _____