

インフルエンザ登園届 (保護者記入)

学園まるやま保育園 園長殿

くみ 園児氏名： _____

発 症 日： 令和 年 月 日

診 断 日： 令和 年 月 日

受診医療機関名： _____

診 断 型： A型 ・ B型 ・ 不明 (該当する項目に○を付けてください)

処 方 薬： _____ (処方された薬の名前を記入してください)

下記のとおり、発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過しましたので、登園を再開致します。

令和 年 月 日

保護者氏名： _____ 印

体温測定日	測定時間：体温
月 日	時 分： °C
月 日	時 分： °C
月 日	時 分： °C
月 日	時 分： °C
月 日	時 分： °C
月 日	時 分： °C
月 日	時 分： °C
月 日	時 分： °C
月 日	時 分： °C
月 日	時 分： °C
月 日	時 分： °C
月 日	時 分： °C

【留意点】
 ※体温の記載は発症日または
 診断日から登園日まで記載を
 お願いします。

 ※体温は一日のうち一番高い
 体温の記載をお願いします。

 ※発熱期間が長く、解熱3日が
 記録できない場合は、裏面、
 あるいは別の記録用紙を添
 付するなどしてください。

【参考：インフルエンザによる登園の目安】

発症後5日を経過し、かつ、**解熱後3日を経過するまで** (※発症日・解熱当日は0日目と数えます。)

発症 期間 発熱 期間	0日目 (発症日)	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目
1日間	熱あり	解熱日	平熱	平熱	平熱	平熱	登園可能			
2日間	熱あり	熱あり	解熱日	平熱	平熱	平熱	登園可能			
3日間	熱あり	熱あり	熱あり	解熱日	平熱	平熱	平熱	登園可能		
4日間	熱あり	熱あり	熱あり	熱あり	解熱日	平熱	平熱	平熱	登園可能	
5日間	熱あり	熱あり	熱あり	熱あり	熱あり	解熱日	平熱	平熱	平熱	登園可能