

<インフルエンザ保護者用> 登園の際には、登園届の提出をお願い致します。

|   |                    |
|---|--------------------|
| 登園届（保護者記入）  |                    |
| きらら保育園園長殿   | 園児名 _____          |
| 医療機関名「 _____ 」で                                   |                    |
| 病名「インフルエンザ（ _____ ）型」と診断されました。                    |                    |
| 登園停止期間： _____ 月 _____ 日 _____ ～ _____ 月 _____ 日まで |                    |
| 上記の症状は回復し、集団生活に支障がない状態と判断しましたので登園致します。            |                    |
|   | 保護者名 _____ 印 _____ |

- 1.診断日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
2.発熱を発症した日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
3.熱が下がった日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

|             | 発症日      | 1日目      | 2日目      | 3日目      | 4日目      | 5日目      | 6日目      | 7日目      |
|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 月/日<br>(曜日) | /<br>( ) | /<br>( ) | /<br>( ) | /<br>( ) | /<br>( ) | /<br>( ) | /<br>( ) | /<br>( ) |
| 朝           | °C       | °C       | °C       | °C       | °C       | °C       | °C       | °C       |
| 夕           | °C       | °C       | °C       | °C       | °C       | °C       | °C       | °C       |

**当園のめやす**

発熱した後5日を経過し、かつ解熱後3日を経過するまで