（ 様式 1 ）

登園届（保護者記入）

第２さつき認定こども園　殿

届出日:　　年　　月　　日

園児氏名：　　（　　組　　グループ）

生年月日：　　年　　月　　日生

病院でのインフルエンザの診断について

医療機関名：				
医 師 氏 名：				
症状出現日：　　年　　月　　日				
・下記へ〇付けをお願いします				
簡易キット	※使用なし	A	B	陰性
※家族に　　型インフルエンザ証明あり				

※学校保健安全法施行規則第１９条第２項によると、インフルエンザによる出席停止期間の基準は「解熱した後３日を経過するまで」とされています。

下記のとおり、解熱３日を経過しましたので、登園許可をお願い致します。

保護者名　　印又はサイン

発症した後５日を経過し、かつ解熱したあと３日を経過するまでの検温結果を下の表に記入してください。

（表の日数表は目安です）

必ず休まないといけ

《出席停止期間中の体温測定結果》

	発症日 ０日目	１日目	２日目	３日目	４日目	５日目	６日目	７日目	８日目
月　日 曜日	／ ）	／ ）	／ ）	／ ）	／ ）	／ ）	／ ）	／ ）	／ ）
朝 時	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夕 時	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃