【保護者記入様式】

年　月　日

インフルエンザ治ゆ報告書

愛護幼稚園

組名＿＿＿＿＿＿＿＿

園児氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

上記の者は、インフルエンザ（疑いを含む）を発症した後５日を経過し、かつ解熱した後２日を経過し治ゆしており、他に感染のおそれがないことを報告いたします。

記

1　発症日からの経過（「月／日」「発熱の有無」の欄を記入してください。）

発症日は、「発熱した日、または診断されるきっかけとなった症状がみられた日」とし、０日目から数えます。出席停止の基準は下の表のとおりですが、医師から基準より長く出席停止を指示された場合や登園可能な日を過ぎても体調がすぐれない場合は、無理をさせず医師の指示に従ってください

発症日からの日数	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	9日目
月／日	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
発熱の有無（いずれかに○）	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
発熱が無かった場合	症状が出た日						登園可能			
発熱があった場合 ※解熱日により、登園が可能になる日が異なる	解熱日									
		解熱日								
			解熱日							
				解熱日						
					解熱日			登園可能		
						解熱日			登園可能	
							解熱日			登園可能

※　□　の部分は、出席停止期間です。

※　発症３日目以降に解熱した場合は、解熱日が１日延びるごとに１日ずつ出席停止期間も延びていきます。

2　診断名　　インフルエンザ　（　A型　・　B型　・　疑い　）

※型が分かっている場合は、該当するものに○を付けてください。

3　発症日　　年　月　日（　）

4　受診日・受信先　　年　月　日（　）　医療機関名＿＿＿＿＿＿

5　欠席した期間　　年　月　日（　）～　年　月　日（　）

（出席停止期間）　※インフルエンザ（疑いを含む）の診断あるいは症状により、欠席した期間を記入する。

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞