

登園届（保護者記入）

さざなみ保育園 園長 殿

入所児童氏名

病名「インフルエンザ 型」と診断されました。

□ 症状出現日：令和 年 月 日

診 断 日：令和 年 月 日

医療機関名：

症状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断しましたので登園いたします。

保護者名

印またはサイン

※発症後、熱が無くても、必ず5日は休んで下さい。
 ※解熱後3日を経過後、登園可能となります。

保護者記入欄

下記の通り、解熱後3日を経過しましたので、出席停止措置の中止をお願いいたします。

体温測定月日時		測定時間：体温		測定時間：体温	
発症日	月 日	午前 時 分： 度		午後 時 分： 度	
1日目	月 日	午前 時 分： 度		午後 時 分： 度	
2日目	月 日	午前 時 分： 度		午後 時 分： 度	
3日目	月 日	午前 時 分： 度		午後 時 分： 度	
4日目	月 日	午前 時 分： 度		午後 時 分： 度	
5日目	月 日	午前 時 分： 度		午後 時 分： 度	
6日目	月 日	午前 時 分： 度		午後 時 分： 度	
7日目	月 日	午前 時 分： 度		午後 時 分： 度	
8日目	月 日	午前 時 分： 度		午後 時 分： 度	
9日目	月 日	午前 時 分： 度		午後 時 分： 度	
10日目	月 日	午前 時 分： 度		午後 時 分： 度	

（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。）