

保護者記入

登園届（インフルエンザ回復届）

金町保育園 園長 殿

クラス名 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 児童名 \_\_\_\_\_

インフルエンザのため欠席していましたが、医師の指示に従い下記の通り回復しましたので登園します。

インフルエンザの型・・・○を付けてください	A 型・B 型
診断を受けた日（受診した日）	月 日
発症日（発熱した日）	月 日
解熱した日	月 日
登園再開日（①②の両方を満たし、治癒後の再診で医師による登園許可を得た日付）	月 日

受診した医療機関名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_（ \_\_\_\_\_ ）

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 保護者氏名 \_\_\_\_\_ ㊟又はサイン

登園基準の考え方 \*日付の記入をお願いします

基準① 発症（発熱）した日の翌日から 5 日間を過ぎていること

基準② 解熱した日の翌日から 3 日間を過ぎていること

上記の①と②の「両方」を満たしていることです。

① 発症（発熱）後 5 日間の考え方

日付 /	/	/	/	/	/	① / 以降
発症日 (発熱)	5 日間					

② 解熱後 3 日間の考え方

日付 /	/	/	/	② / 以降
解熱日	3 日間			

\*①と②の両方の日付を満たし、治癒後の再診で医師による登園許可が下りていないと登園できません。