

* インフルエンザ感染確認書及び経過報告書（保護者記入）

書式3

園児氏名： _____

生年月日 令和 年 月 日生

インフルエンザによる出席停止期間の基準については、厚生労働省 保育所における感染症対策ガイドライン（2018年度改定版）及び学校保健法施行規則第19条第2項により

「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまで」と規定されていることから、登園に際しては、下記事項をご記入・添付貼付・ご確認の上、提出願います。

園内感染拡大防止にご協力をお願いいたします。

発症日	西暦 年 月 日 病気による熱等の症状が始まった日
診断日	西暦 年 月 日 医療機関で診断された日
受信医療機関名	
診断型（○印）	A型 ・ B型 ・ 不明

インフルエンザ経過報告書

	体温測定日	AM 体温	PM 体温
発症日	月 日 ()	時 分 度	時 分 度
1日目	月 日 ()	時 分 度	時 分 度
2日目	月 日 ()	時 分 度	時 分 度
3日目	月 日 ()	時 分 度	時 分 度
4日目	月 日 ()	時 分 度	時 分 度
5日目	月 日 ()	時 分 度	時 分 度
6日目	月 日 ()	時 分 度	時 分 度
7日目	月 日 ()	時 分 度	時 分 度
8日目	月 日 ()	時 分 度	時 分 度
9日目	月 日 ()	時 分 度	時 分 度
10日目	月 日 ()	時 分 度	時 分 度

上記の通り、発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過しましたので、登園停止措置の解除をお願いいたします。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ (印)

※書式はコピーしてお使い下さい。