

* 治癒後、登園時に園に提出してください *

インフルエンザ罹患報告書

さくらんぼ保育園

組 氏名

発 症 日： 年 月 日

診 断 日： 年 月 日

医療機関名： _____

診 断 名：インフルエンザ A型 ・ B型 ・ 不明
(該当するものに○を付けてください。)

解 熱 日： 年 月 日

年 月 日

保護者氏名(自署)： _____

【インフルエンザの出席停止期間の基準】 ①～③を満たしたら、登園が可能です。

- ① 発症した日の翌日を初日(1日目)として、5日間を経過していること。
- ② 解熱(平熱[37.5℃未満]に下がること)した日の翌日を初日(1日目)として、3日間を経過していること。
- ③ ①②の両方を満たしていること。

※学校保健安全法施行規則第19条第2項

「発症した後5日間を経過し、かつ、解熱した後2日(幼児にあっては、3日)を経過するまで」

【発症日からの経過】

毎日、検温をしてください。

発症後	月 日(曜日)	測定時刻：体温(午前)	測定時刻：体温(午後)
0日目	月 日()	時 分： . °C	時 分： . °C
1日目	月 日()	時 分： . °C	時 分： . °C
2日目	月 日()	時 分： . °C	時 分： . °C
3日目	月 日()	時 分： . °C	時 分： . °C
4日目	月 日()	時 分： . °C	時 分： . °C
5日目	月 日()	時 分： . °C	時 分： . °C
6日目	月 日()	時 分： . °C	時 分： . °C
7日目	月 日()	時 分： . °C	時 分： . °C
8日目	月 日()	時 分： . °C	時 分： . °C
9日目	月 日()	時 分： . °C	時 分： . °C
10日目	月 日()	時 分： . °C	時 分： . °C

※発症した日を0日目とします。