

インフルエンザ経過報告書(保護者記入)

わせだっこ中央保育園 園長 殿

児童氏名

下記のとおり、インフルエンザを発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日経過したので、登園いたします。

インフルエンザの型 (A型 ・ B型 ・ 不明 ・)	
※急な発熱、全身倦怠感(からだのだるさ)、悪寒(さむ発症した日 け)などが出た日を示します。判断に迷う場合には、医師に相談してください。	月 日
解熱した(熱が下がった)日	月 日
登園を再開する日	月 日

(受診した医療機関名)

(年 月 日受診)

年 月 日

保護者氏名

[インフルエンザ出席停止期間の基準]

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
(学校保健安全法施行規則第19条における出席停止の期間の基準)

※出席停止日数の数え方例(発症・解熱した日を0日目として数えます。)

- ①2/1発症→2/2解熱→発症後5日経過→2/7から登園可。 ①◇3・4・5・6・7○8・9
②2/1発症→2/3解熱→発症後5日経過→2/7から登園可。 ①・2◇3・4・5・6・7○8・9
③2/1発症→2/4解熱→解熱後3日経過→2/8から登園可。 ①・2・3◇4・5・6・7○8・9
④2/1発症→2/5解熱→解熱後3日経過→2/9から登園可。 ①・2・3・4◇5・6・7・8○9
(凡例:発症日□、解熱日◇、出席停止の期間____、登園可能な日○)

※上記出席停止日数の数え方例を参考に、出席停止の日数の確認に利用ください。

前月	20・21・22・23・24・25・26・27・28・29・30・31	当月	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10
11・12・13・14・15・16・17・18・19・20・21・22・23・24・25・26・27・28・29・30・31			