

登園届（インフルエンザ用） （保護者記入）

微笑幼稚園長 宛

園児名

病名 [季節性インフルエンザ]

令和 年 月 日 医療機関名 [] を受診し、
 [発症した後、5日を経過していること] [熱が下がった後、3日経過していること] をみだし、健康が回復したため登園いたします。

| | 発症日 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 | 8日目 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日にち | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
| 熱が下がった日に○ | | | | | | | | | |

令和 年 月 日

保護者氏名

参考

| | | 発症後、最低5日間は登園できません | | | | | | | | |
|-------------------------|------|-------------------|------|------|------|------|------|-------|-------|--|
| | 発症日 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 | 8日目 | |
| 日にち | 11/3 | 11/4 | 11/5 | 11/6 | 11/7 | 11/8 | 11/9 | 11/10 | 11/11 | |
| 熱が下がった日に○ | | ○ | 1日目 | 2日目 | 3日目 | | 登園可能 | | | |
| 日にち | 11/3 | 11/4 | 11/5 | 11/6 | 11/7 | 11/8 | 11/9 | 11/10 | 11/11 | |
| 熱が下がった日に○ | | | | | ○ | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 登園可能 | |
| 熱が下がった後、3日を過ぎるまで登園できません | | | | | | | | | | |