

《保護者記入用》

※保育園は乳幼児が集団で長時間生活をともにする場です。感染症の集団発症や流行を出来るだけ防ぎ、子ども達が一日快適に生活できるよう環境を整えることが大切です。

※かかりつけの医師の診断に基づき「インフルエンザ登園許可願い」の記載をお願いします。尚、保育園での集団生活に適應できる状態に回復してから登園するよう、ご配慮下さい。

※登園の際は、下記の『インフルエンザ登園許可願い』の提出をお願いいたします。

(登園予定日の前日は必ず保育園へ連絡、確認をお願いします)

インフルエンザ登園許可願い (保護者記入)

児童氏名

生年月日 H・R 年 月 日生

令和 年 月 日 医療機関名 において
病名 インフルエンザ A・B と診断されました。

令和 年 月 日現在、下記の通り、
『発症後5日を経過し、かつ解熱した後3日間』を経過しましたので、
登園の許可をお願いいたします。

保護者氏名 _____ 印

◎体温測定表 (毎日、朝晩記入をお願いします。)

	体温測定月日	朝の体温	夕方の体温	解熱薬使用の有無
0日 (診断日)	月 日	時 分: °C	時 分: °C	無 ・ 有
1日	月 日	時 分: °C	時 分: °C	無 ・ 有
2日	月 日	時 分: °C	時 分: °C	無 ・ 有
3日	月 日	時 分: °C	時 分: °C	無 ・ 有
4日	月 日	時 分: °C	時 分: °C	無 ・ 有
5日	月 日	時 分: °C	時 分: °C	無 ・ 有
6日	月 日	時 分: °C	時 分: °C	無 ・ 有
7日	月 日	時 分: °C	時 分: °C	無 ・ 有
8日	月 日	時 分: °C	時 分: °C	無 ・ 有
9日	月 日	時 分: °C	時 分: °C	無 ・ 有
10日	月 日	時 分: °C	時 分: °C	無 ・ 有

①症状 (発熱) が出来た日から**毎日体温**を測定し、記載してください (一日につき一行ずつ記載)

②**発熱した日および解熱した日は0日と数えます。**

③解熱後3日間とは、解熱薬を使用しないで発熱しなくなり3日を経過したことをいいます。

④発熱期間が長く、記録様式が足りない場合は、裏面、あるいは別の記録用紙を添付するなどして下さい。

⑤**登園初日の朝の体温も測定し、記載**してからの登園を宜しくおねがいします。