

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

※かかりつけ医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。なお、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にご配慮下さい。

※登園の際には、下記の「インフルエンザ登園許可願い」の提出をお願いします。

(登園のめやすは、子どもの全身状態が良好であることが基準となります。)

<保護者記入用>

インフルエンザ登園許可願い (保護者記入)

保育園園長宛

園児氏名 _____ (_____ 組)

生年月日 _____

年 月 日 医療機関名 _____ において

病名 _____ インフルエンザ _____ と診断されました。

年 月 日現在下記のとおり、発症後5日を経過し、解熱後3日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 _____

体温測定月日	朝の体温	夕の体温	解熱剤使用の有無
月 日	時 分 度	時 分 度	無 ・ 有
月 日	時 分 度	時 分 度	無 ・ 有
月 日	時 分 度	時 分 度	無 ・ 有
月 日	時 分 度	時 分 度	無 ・ 有
月 日	時 分 度	時 分 度	無 ・ 有
月 日	時 分 度	時 分 度	無 ・ 有
月 日	時 分 度	時 分 度	無 ・ 有
月 日	時 分 度	時 分 度	無 ・ 有
月 日	時 分 度	時 分 度	無 ・ 有

※ 症状が出た日から体温を測定し、記載して下さい。(1日につき1行ずつ記載)

※ 発熱期間が長く、解熱後3日が記録できない場合は、裏面あるいは別の記録用紙を添付するなどして下さい

※ 解熱後3日とは、解熱剤を使用しないで発熱しなくなり3日を経過した事をいいます。

※ 登園初日受け入れ時に検温を実施いたしますのでご了承下さい。