登園届（季節性インフルエンザ用）（保護者記入）

山梨英和　　こども園園長　殿

園児名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

病　名　〔　季節性インフルエンザ　〕

年　　月　　日、医療機関名「　　」を受診し、
季節性インフルエンザと診断されました。
「発症した後５日経過していること」かつ「熱が下がった後３日経過していること」を
みたし、園児の健康が回復したため、登園いたします。

日にち	発症日 ／	／	／	／	／	／	／	／	／
熱が下がった日に○									

年　　月　　日

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

例

		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日を経過するまでは登園できません							