

インフルエンザによる登園届

組／名前 _____

診断名 インフルエンザ（ ）型

かかった医療機関名 _____

必ず休まなければ
ならない期間

出席停止期間中の体温測定結果

	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	9日目
月／日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
朝（ 時）	°C									
夕（ 時）	°C									

医師の判断を受け、 月 日（ ）から 月 日（ ）まで欠席しましたが、上記の通り発症後 5 日を経過し、
平熱に戻って 3 日を経過しましたので、本日より登園させます。

20 年 月 日

保護者名 _____ (印)