

登園届

(保護者記入)

園長宛

_____組 氏名_____

インフルエンザのため欠席させていましたが、回復しましたので連絡します。

インフルエンザの型 (A型 ・ B型 ・ 不明 ・)	
発症した日 ※急な発熱、全身倦怠感 (からだのだるさ)、悪寒 (さむけ) などが出た日を示します。判断に迷う場合には、医師に相談してください。	月 日
解熱した (熱が下がった) 日	月 日
登園を再開する日	月 日

受診した医療機関名_____

令和 年 月 日

保護者名_____

【インフルエンザの出席停止の期間の基準】

発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまで

(学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令 平成24年4月1日施行)

※出席停止日数の数え方例 (発症・解熱した日を0日目として数えます。)

①2/1 発症→2/2 解熱→発症後5日経過→2/7 から登園可。 1・2・3・4・5・6・7・8

②2/1 発症→2/3 解熱→解熱後3日経過→2/7 から登園可。 1・2・3・4・5・6・7・8

③2/1 発症→2/4 解熱→解熱後3日経過→2/8 から登園可。 1・2・3・4・5・6・7・8・9

(凡例：発症日 □、 解熱日 ◇、出席停止の期間 _____、 登園可能な日 ○)

※上記の出席停止日数の数え方例を参考に、出席停止の日数の確認にご利用ください。

前月	20・21・22・23・24・25・26・27・28・29・30・31	当月	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10
	11・12・13・14・15・16・17・18・19・20・21・22・23・24・25・26・27・28・29・30・31		