

インフルエンザ回復届(保護者記入)

_____組 氏名_____

・受診日 平成 年 月 日

・受診病院名 _____

・インフルエンザの型 インフルエンザ (A ・ B) 型

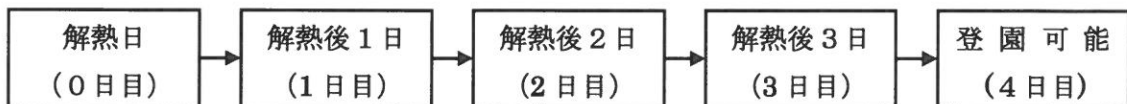
・解熱日 月 日

発症した後5日経過し、かつ解熱した後3日経過するまでの検温結果を下の表に記入をお願いします。

← 必ず休まないといけない期間(発症後5日) →

	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
月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
夕	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※ 解熱後3日経過の考え方は解熱日を0日目とを考えます。



かりゆし諸見保育園

園長 喜屋武 央 様

上記の通り、発症後5日を経過し、かつ解熱(平熱に戻って)後3日を経過し体調が回復しましたので登園させます。

平成 年 月 日

保護者氏名

印