インフルエンザ用

インフルエンザ療養報告書

組　　氏名

【保護者記入】　インフルエンザ療養経過報告

診 断 名：　インフルエンザ〔A 型・B 型・不明〕いずれかに○

発 症 日：　令和　　年　　月　　日（発熱した日）

解 熱 日：　令和　　年　　月　　日（平熱になった日）

登園可能日：　令和　　年　　月　　日

※下記表の**登校可能①②のいずれか遅い方または医師が指示した日**

インフルエンザの出席停止期間は「発症後（発熱の翌日を１日目として）５日を経過し、かつ解熱後３日(乳幼児の場合)を経過するまで」ですが、別に医師の指示がある場合はその旨を記載してください。

療養後の再受診が必要か否かは、主治医の指示に従ってください。

発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6 日目
/	→	→	→	→	→	/ **登園可能①**

解熱日	1日目	2日目	3日目	4日目
/	→	→	→	/ **登園可能②**

厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」より

受診した医療機関名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

診断日（インフルエンザと診断を受けた日）：令和　　年　　月　　日

登園再開日　：　令和　　年　　月　　日から

上記の通り相違ありません。

令和　　年　　月　　日　　保護者自署＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿