保護者が記入

のびのびこども園長　様

**インフルエンザにおける療養報告書**

　　　　　組　園児氏名

１　診断を受けた医療機関：

２　診断日：令和　　　年　　　月　　　日（診断型：A型　　B型　　不明）

※いずれかに○をつけてください。

３　登園再開日：令和　　　年　　　月　　　日

（登園再開には下記の「登園再開のめやす」１と２の両方を満たす必要があります。）

※下記に「発症日」と「解熱した日」を記入してください。

|  |
| --- |
| 登園再開のめやす |
| １ | 発熱等の症状が出た日（発症日）を0日とし、翌日から数えて5日を経過している。⇒　**発症日：　　月　　日** |
| ２ | 解熱した日を0日とし、翌日から数えて3日を経過している。⇒　**解熱した日**：　　**月**　　**日** |

上記のとおり相違ありません。

 令和　　　年　　　月　　　日

保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印