

インフルエンザ罹患報告書

年 月 日

目黒日本大学幼稚園長 殿

組

園児氏名

保護者氏名

印

1) インフルエンザ型 A ・ B

2) 診断日 年 月 日 ()

3) 医療機関名 _____

4) 医師からの指示 _____

※出席停止期間や禁止・注意事項などあればご記入ください。

5) 症状 _____

6) 体温経過観察

日 数	発症日	発症後 5 日 (出席停止期間)					発症後 5 日経過		
	0 日目	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	6 日目	7 日目	8 日目
日 付	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※発症は症状(発熱・頭痛・下痢・嘔吐など)が出た日をさします。

※出席停止期間は発症日を0日目とし、発症後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまでとします。

7) その他

- ・ お薬手帳のコピーを裏面に添付してください。
- ・ 出席停止期間が明け登園する際は、必ずこの報告書を提出してください。

幼稚園記入欄

登園再開日： 月 日 ()
