

インフルエンザ診断確認書（保護者記入）

医療機関受診の結果、インフルエンザに感染していると診断されました。

*症状が出た日 : _____ 月 _____ 日

*診断された日 : _____ 月 _____ 日

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 : _____

(注) 発症した後 5 日が経過し、かつ解熱した後 3 日が経過した後、登園可能となります。
下記体温測定結果記入後、保育園へ提出してください。(医師の当園許可書は不要です)

体温測定（保護者記入）

下記のとおり、解熱後 3 日が経過しましたので、登園させます。

体温測定月日	測定時間：体温	測定時間：体温
_____ 月 _____ 日	午前 _____ 時 _____ 分： _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分： _____ 度
_____ 月 _____ 日	午前 _____ 時 _____ 分： _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分： _____ 度
_____ 月 _____ 日	午前 _____ 時 _____ 分： _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分： _____ 度
_____ 月 _____ 日	午前 _____ 時 _____ 分： _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分： _____ 度
_____ 月 _____ 日	午前 _____ 時 _____ 分： _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分： _____ 度
_____ 月 _____ 日	午前 _____ 時 _____ 分： _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分： _____ 度
_____ 月 _____ 日	午前 _____ 時 _____ 分： _____ 度	午後 _____ 時 _____ 分： _____ 度

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

園児氏名 : _____

保護者氏名 : _____