

保護者 様

インフルエンザによる出席停止期間について、インフルエンザ流行期における感染拡大の防止と学校保健法・伊那医師会の方針に基づき、「発症(発熱)翌日から5日経過かつ解熱翌日から3日経過といたします。

なお、インフルエンザが治癒し、登園する時は以下の「治癒報告書」を提出して下さい。この報告書は、保護者の方に記入していただくものであり、医療機関に記入してもらうものではありません。また、医師による「登園許可証」の提出は必要ありません。

治癒報告書

伊那緑ヶ丘・敬愛幼稚園

園長 宮原 光生 殿

園児組名

園児氏名

上記の者の下記疾患は、治癒しており他に感染のおそれはないことを報告致します。

記

1. 疾患名 インフルエンザ

2. 発症日 (咳・鼻水・発熱等かぜ様の症状が出た日)

平成 年 月 日

3. 受診した医療機関名及び受診日 _____

(受診日: 年 月 日)

4. 治癒の根拠 (両方確認が取れる必要があります)

発症日の翌日から数えて5日経過した。

解熱日(平熱に下がった日)の翌日から3日経過した。

平成 年 月 日

保護者氏名

印

保護者 様

インフルエンザによる出席停止期間について、インフルエンザ流行期における感染拡大の防止と学校保健法・伊那医師会の方針に基づき、「発症(発熱)翌日から5日経過かつ解熱翌日から3日経過といたします。

なお、インフルエンザが治癒し、登園する時は以下の「治癒報告書」を提出して下さい。この報告書は、保護者の方に記入していただくものであり、医療機関に記入してもらうものではありません。また、医師による「登園許可証」の提出は必要ありません。

治癒報告書

敬愛保育園
園長 宮原 健 殿

園児組名

園児氏名

上記の者の下記疾患は、治癒しており他に感染のおそれはないことを報告致します。

記

1. 疾患名 インフルエンザ

2. 発症日 (咳・鼻水・発熱等かぜ様の症状が出た日)

平成 年 月 日

3. 受診した医療機関名及び受診日 _____

(受診日: 年 月 日)

4. 治癒の根拠 (両方確認が取れる必要があります)

発症日の翌日から数えて5日経過した。

解熱日(平熱に下がった日)の翌日から3日経過した。

平成 年 月 日

保護者氏名

印