

インフルエンザ感染確認書および経過報告書（保護者記入）

どちらかに○印をつけてください ↓

施設名

児童氏名	歳児 年生
------	----------

インフルエンザによる出席停止期間の基準については、厚生労働省 保育所に於ける感染症対策ガイドライン 2018 年度改訂版、および、学校保健法施行規則第 19 条第 2 項により、「発症したあと 5 日を経過し、かつ、解熱した後 3 日（就学児は解熱後 2 日）を経過するまで」と規定されていることから、再登園・再登室に際しては、下記事項をご記入・添付貼付・ご確認の上、提出願います。園内感染拡大防止にご協力をお願い申し上げます。

注1) 解熱…平熱に戻った日とします。

注2) 未記入欄がある場合、受診医療機関名と処方薬名と処方日が確認できる書類（医療機関・調剤薬局が発行した検査結果または処方箋のいずれか）のコピーの添付が無い場合は、本用紙を受領できません。

インフルエンザ感染確認書（保護者記入・保護者貼付）

発症日 西暦 年 月 日 病気による熱等の症状が始まった日

診断日 西暦 年 月 日 医療機関で診断された日

受診医療機関名

診断型（○印） A 型 ・ B 型 ・ 不明

処方薬（○印） イナビル ・ リレンザ ・ タミフル ・ ゾフルーザ ・ その他

医療機関・調剤薬局が発行した検査結果または処方箋のいずれかのコピー貼付

貼付

インフルエンザ経過報告書（保護者記入）

	体温測定日		AM 体温			PM 体温				
発症日	月	日()	午前	時	分	°C	午後	時	分	°C
1日目	月	日()	午前	時	分	°C	午後	時	分	°C
2日目	月	日()	午前	時	分	°C	午後	時	分	°C
3日目	月	日()	午前	時	分	°C	午後	時	分	°C
4日目	月	日()	午前	時	分	°C	午後	時	分	°C
5日目	月	日()	午前	時	分	°C	午後	時	分	°C
6日目	月	日()	午前	時	分	°C	午後	時	分	°C
7日目	月	日()	午前	時	分	°C	午後	時	分	°C
8日目	月	日()	午前	時	分	°C	午後	時	分	°C
9日目	月	日()	午前	時	分	°C	午後	時	分	°C
10日目	月	日()	午前	時	分	°C	午後	時	分	°C

上記のとおり、発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後 { 3日 ・ 2日 } (いずれかに○印をつけてください) を経過しましたので、登園・登室停止措置の解除をお願いいたします。

西暦 年 月 日

保護者氏名

印

園記入欄

本用紙受領日	西暦 年 月 日	受領者	
登園開始確認	<input type="checkbox"/> 受診医療機関名	医療機関・調剤薬局が発行した 検査結果または処方箋のい れかのコピーによる確認結果	確認者
	<input type="checkbox"/> 処方薬名		
	<input type="checkbox"/> 処方日		
	以下いずれかに✓印 <input type="checkbox"/> 発症後5日経過、かつ、解熱した後3日経過（保育園） <input type="checkbox"/> 発症後5日経過、かつ、解熱した後2日経過（就学児）		
確認完了日	西暦 年 月 日	施設長	
登園開始日	西暦 年 月 日より登園・登室開始		