浦添市保育課様式　　平成 27 年度改正

インフルエンザ回復届出書（保護者記入）

（　　型）

保育園（所）名

児　童　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　平成 令和　　年　　月　　日生（　　）歳

受　診　日　　令和　　年　　月　　日（　　）

受診病院名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

出席停止期間中の体温測定結果

	発症日 ０日目	発症後 １日目	発症後 ２日目	発症後 ３日目	発症後 ４日目	発症後 ５日目	発症後 ６日目	発症後 ７日目	発症後 ８日目
月　日（曜）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）	／（　）
体　温（朝）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体温（夕）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

必ず休まなければならない期間（６日間）

＊　一日２回以上の検温を行って下さい。（朝・夕の２回の検温記録）

（　　）保育園（所）長　様

上記の通り、発症後５日を経過し、かつ解熱後３日を経過し体調が回復しましたので登園（所）させます。

令和　　年　　月　　日

保護者名　　印

保護者の方へ

※治癒証明書の提出は不要ですが、上記の内容をご理解の上での登園（所）お願い致します。