

インフルエンザ受診報告書

菁莪保育園

医療機関を受診し、主治医に確認の上、保護者をご記入ください

疾病名 インフルエンザ 型

組

園児名

診断された日

月

日

出席停止期間

解熱した日

月

日

登園可能日
(発症後5日経過かつ
解熱後3日経過)

月

日

医療機関名

上記の通り、報告します

年 月 日

(停止期間後、最初に登園した日)

保護者名