

主治医の先生へお願い。お子様が安心して登園できますよう、下記に証明をお願いいたします。

甲斐市竜王新町2117-3 クローバー保育園園長殿	<h2 style="margin: 0;">インフルエンザ登園許可証明書</h2>
住所 _____	
氏名 _____	(生年月日 年 月 日)
<h3 style="margin: 0;">病名</h3> _____ 発症年月日 年 月 日 登園可能日 年 月 日	
上記の疾病が治癒又は感染の恐れがなくなった為、登園可能と判断します。	
令和 年 月 日	住所 _____
	医療機関 _____
	医師名 _____ 印又はサイン

1. 出席停止期間は、「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまで」となります。
2. 下記の表に日付を記入してください。
3. 毎日体温を記入し、解熱した日に○を付けてください。
4. 解熱した日と表の①～⑤を照らし合わせて、登園可能日を確認してください。

	発症日	発症後								
	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目
月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
解熱した日に○										
①発症後1日目に解熱した場合	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	解熱後3日目	発症後5日目	登園可能			
②発症後2日目に解熱した場合	発熱	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	解熱後3日目	登園可能			
③発症後3日目に解熱した場合	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	解熱後3日目	登園可能		
④発症後4日目に解熱した場合	発熱	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	解熱後3日目	登園可能	
⑤発症後5日目に解熱した場合	発熱	発熱	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後1日目	解熱後2日目	解熱後3日目	登園可能