

インフルエンザ出席停止解除願

太田南保育園園長様

組 園児名 _____

1. 出席停止期間：令和 年 月 日～令和 年 月 日

2. 疾病名 インフルエンザ () 型

① 発熱した日 (月 日) ② 熱が下がった日 (月 日)

3. 受診医療機関：医療機関名 _____

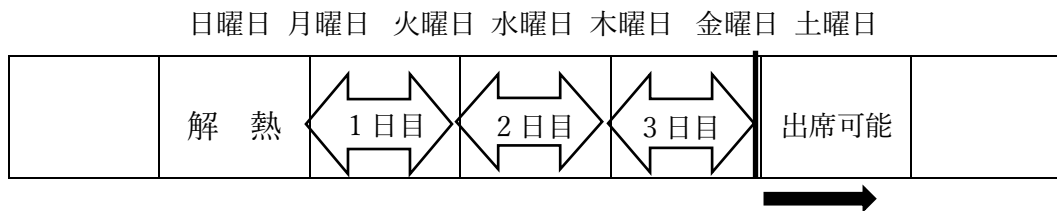
住 所 _____

電話番号 _____

令和 年 月 日 保護者名 _____ ㊟

※インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1）及び新型インフルエンザ等感染症を除く）出席停止の期間：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。

「出席停止期間：解熱した後3日を経過するまで」の考え方



「出席停止期間：発症した後5日を経過」の考え方

