

登園許可証（インフルエンザ）

名前 _____ さん 平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生まれは、
本日当院を受診され、以下のとおりと診断いたします

診断名 インフルエンザ (A ・ B)

学校保健安全法施行規則第 19 条第 2 項において、インフルエンザの出席停止期間の基準は、「発症した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日（幼児にあっては 3 日）を経過するまで」とされています。

※登園を再開する場合は、下記の 2 つの基準を満たす必要があります。

基準 1 : 症状は _____ 月 _____ 日に出現していますので、_____ 月 _____ 日以降で、
基準 2 を満たす日から登園は可能です。

発症した日を 0 日と数えます。5 日間を経過し、6 日目から登園は可能です。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関所在地

医療機関名

医師名

印

保護者記入欄

基準 2 : _____ 月 _____ 日に解熱し、その後 2 日間（幼児は 3 日間）は発熱がありません。

*解熱した日を 0 日と数えます。幼児は 3 日間を経過し、4 日目から登園可能です。

※上記 2 つの基準を満たし、集団生活に支障がない状態に回復しましたので、
_____ 月 _____ 日より、登園したいと思います。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____