

※保育園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぎ、子どもたちが一日快適に生活できるよう環境を整えることが大切です。  
 ※かかりつけの医師の診断に基づき、「インフルエンザ登園許可願い」の記載をお願いします。  
 なお、保育園での集団生活に適應できる状態に回復してから登園するよう、ご配慮ください。

※登園の際には、下記の「インフルエンザ登園許可願い」の提出をお願いいたします。  
 (登園のめやすは、子どもの全身の状態が良好であることが基準となります。)

<保護者記入用>

インフルエンザ登園許可願い (保護者記入)			
よしたけ保育園 園長殿			
		園児氏名	_____
		生年月日	_____
丑	年	月 日	医療機関 _____ において
		病名	インフルエンザ 型 _____ と診断されました。
_____ 年 _____ 月 _____ 日現在、下記のとおり、 発症後 5 日を経過し、かつ解熱した後 3 日間」を経過しましたので、登園の許可をお願いします。			
保護者氏名			_____ ㊞

体温測定月日	朝の体温	夕の体温	解熱薬使用の有無
月 日	時 分 °C	時 分 °C	無・有
月 日	時 分 °C	時 分 °C	無・有
月 日	時 分 °C	時 分 °C	無・有
月 日	時 分 °C	時 分 °C	無・有
月 日	時 分 °C	時 分 °C	無・有
月 日	時 分 °C	時 分 °C	無・有
月 日	時 分 °C	時 分 °C	無・有

※症状が（発熱）が出た日から体温を測定し、記載してください。(1日につき1行ずつ記載)。  
 ※発熱期間が長く、記録様式が足りない場合は、別の記録用紙を添付するなどしてください。  
 ※解熱後 3 日間とは、解熱薬を使用しないで発熱しなくなり 3 日を経過したことをいいます。  
 ※発熱した日および解熱した日は 0 日と数えます。  
 ※登園初日受け入れ時に検温を実施しますので、ご了承ください。

那覇市こどもみらい部 こどもみらい ☎861-6903

よしたけ保育園園用として (写)