

担任印	養護教諭印

奈良女子大学附属幼稚園園長 殿

## インフルエンザ罹患届

下記の医療機関から、次のような診断を受けましたので、報告いたします。

### 1. 登園停止期間

\_\_\_\_\_年 月 日 ( \_\_\_\_\_ 曜) ~ \_\_\_\_\_年 月 日 ( \_\_\_\_\_ 曜)

### 2. 診断日

\_\_\_\_\_年 月 日 ( \_\_\_\_\_ 曜)

### 3. 診断・治療を受けた医療機関

医療機関名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

### 4. 特記事項 (インフルエンザの型等)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年 月 日

\_\_\_\_\_組 \_\_\_\_\_番 園児氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

\*出席停止期間の基準は 『発症した後五日を経過し、かつ、解熱した後三日を経過するまで』  
となっています。なお、主治医が登園を控えるように指示している場合は、それに従ってください。