

健康觀察表

読谷こぼと幼稚園

組	名前	平熱（℃）
症状出現日	令和 年 月 日	
診断日・受診した病院	令和 年 月 日 医療機関名（ ）	
インフルエンザ（タイプ）	A型 B型 新型タイプ	

◎上記園児は、インフルエンザに感染しているものと医師に診断されました。

[illegible]

- ・発熱などの症状が始まった日から、ご家庭での検温結果と体調の様子を記入し、サインをお願いします。
- ・次の登園日に健康観察票をご提出ください。『発症後5日経過し、かつ解熱後3日経過』が基準となります。
- ・インフルエンザ登園停止期間早見表をご参考に、自宅療養へのご理解をお願いします。
- ・発熱期間が長く、表が足りない場合は裏面へ記入してください。

令和 年 月 日
保護者氏名