

## インフルエンザ 登園届

玉川中央幼稚園園長 殿

令和 年 月 日

罹患停止期間 令和 年 月 日 ~ 月 日

受診医療機関名 ( ) 症状 (熱、咳、鼻水、嘔吐、他)  
○をしてください。

組 園児氏名

保護者氏名

この届けは保護者の方の記入のみで、医師の証明は不要です。

インフルエンザの登園基準は、発症後5日経過し、かつ、解熱した後3日（幼児にあっては）を経過するまでとなっています。主治医の指示に従ってください。