

感染症経過報告書

登園する際には、下記に必要事項とお子様の体調経過記録をご記入の上、各担任へ提出をお願い致します。

- 受診機関名: _____
- 発症日: 年 月 日 (熱などの症状が始まった日)
- 診断日: 年 月 日 (医療機関に受診した日)
- 処方薬 : _____

★症状の有無を○×で記入して下さい。(嘔吐や下痢などは頻度も) ★他の症状がある場合は、その他の欄へ具体的に記入して下さい。

日付		検温時間	体温		頭痛	鼻水	食欲	咳	嘔吐	下痢	その他
1日目	/	:	朝	℃							
		:	夕	℃							
2日目	/	:	朝	℃							
		:	夕	℃							
3日目	/	:	朝	℃							
		:	夕	℃							
4日目	/	:	朝	℃							
		:	夕	℃							
5日目	/	:	朝	℃							
		:	夕	℃							
6日目	/	:	朝	℃							
		:	夕	℃							
7日目	/	:	朝	℃							
		:	夕	℃							
8日目	/	:	朝	℃							
		:	夕	℃							

出席停止期間中の体調経過記録は、上記のとおりです。出席停止措置の解除をお願い致します。

_____年 月 日

園児名 _____ (組)

保護者名 _____