

施設長 様

(新型コロナウイルス感染症 ・ インフルエンザ) 罹患報告書

園児 組・氏名：

発症日： 年 月 日 (症状が出た日)

診断日： 年 月 日 (医療機関で診断された日)

医療機関名：

診断名：
・ 新型コロナウイルス感染症

・ インフルエンザ A 型 ・ B 型 ・ 不明 (該当する項目に○を付けて下さい)

解熱日： 年 月 日

令和 年 月 日 保護者氏名 (自署)：

【出席停止期間の基準】

○新型コロナウイルス感染症

発症日の翌日を初日 (1 日目) として発症した後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した (解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあること) 後 1 日を経過していること

※ 無症状の場合は、検体を採取した日を 0 日として、5 日を経過する日までを基準とする

○インフルエンザ：次の①②の両方を満たしたら、再登園が可能です。

基準① 発症日の翌日を初日 (1 日目) として、5 日間を経過していること。

基準② 解熱 (平熱[37.5 度未満]に下がること) した日の翌日を初日 (1 日目) として、3 日を経過していること。

【発症日からの経過】

毎日、検温をして、下表に記入して提出してください。

	体温測定日	測定時間：体温 (午前)	測定時間：体温 (午後)
発症日	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
1日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
2日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
3日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
4日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
5日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
6日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
7日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
8日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
9日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度
10日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度

※医療機関による治癒証明書の提出は必要ありません。