

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症

療養報告書（保護者記入）

園長 様

組 園児氏名

1. 病名 該当するものに○をつけてください

インフルエンザ（ A型 ・ B型 ・ 不明 ）

新型コロナウイルス感染症

2. 経過

| | |
|-----|----------|
| 発症日 | 令和 年 月 日 |
| 受診日 | 令和 年 月 日 |
| 解熱日 | 令和 年 月 日 |

3. 受診医療機関 （ ）

4. 登園につきましては、下記の内容をご確認ください。

インフルエンザ

発熱等の症状が出た日（発症日）を0日とします。

発症日翌日から5日を経過し、かつ、解熱後3日を経過するまでとなります。

（※解熱後4日目より登園可能となります）

新型コロナウイルス感染症

発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで

※無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日目として、5日間を経過すること。

上記の基準を満たしていますので、 月 日より登園を再開いたします。

令和 年 月 日 保護者名