

登 園 届(インフルエンザ用) (保護者記入)

花小金井愛育園園長 殿

園児氏名 _____

生年月日 _____

インフルエンザに感染した場合は、学校保健安全法に準じた取り扱いになっております。
医療機関にてインフルエンザと診断された場合には、保護者がこの届けに記入し、登園の際に職員までご提出ください。

____月 ____日に医療機関より「インフルエンザ(A ・ B)型」と診断されました。
発症後 5 日を経過し、かつ、解熱後 3 日を経過したため、登園させます。

受診医療機関 _____

発 症 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

解 熱 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____ 印 _____

【インフルエンザによる登園の日安】 (※発症日・解熱日を 0 日目と数えます。)

発症 期間 発熱 期間	0 日目 発症日	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	6 日目	7 日目	8 日目	9 日目
1 日間	熱あり	解熱日	平熱	平熱	平熱	平熱	登園可			
2 日間	熱あり	熱あり	解熱日	平熱	平熱	平熱	登園可			
3 日間	熱あり	熱あり	熱あり	解熱日	平熱	平熱	平熱	登園可		
4 日間	熱あり	熱あり	熱あり	熱あり	解熱日	平熱	平熱	平熱	登園可	
5 日間	熱あり	熱あり	熱あり	熱あり	熱あり	解熱日	平熱	平熱	平熱	登園可
日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日

※お休み中の検温表の記録と共に、上記表への日付の記入をお願いします。

※抗ウイルス薬を内服しても熱が下がらない場合や、頭痛・吐き気や意識レベルの異常等が見られたら、必ず再受診をしてください。

※解熱日とは、鎮痛解熱剤を使用せずに自然に熱が下がった日です。

また、再発熱した場合は最後に熱が下がった日から数えます。

登園届(新型コロナ COVID19感染症) (保護者記入)

花小金井愛育園園長 殿

園児氏名 _____

生年月日 _____

医療機関にて新型コロナ COVID19 感染症と診断された場合には、保護者がこの届けに記入し、登園の際に職員までご提出ください。

____月 ____日に医療機関より「新型コロナ COVID19 感染症」と診断されました。
発症後 5 日を経過し、かつ、症状軽快後 1 日を経過したため、登園させます。

受診医療機関 _____

発症日 _____年 ____月 ____日

症状軽快日 _____年 ____月 ____日

____年 ____月 ____日

保護者名 _____ 印 _____

【新型コロナ COVID19 感染症による登園の目安】 (※発症日を 0 日目と数えます。)

発症 期間 有症状 期間	0 日目 発症日	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	6 日目	7 日目
1 日間	症状 あり	症状 軽快日	元気	元気	元気	元気	登園可	
2 日間	症状 あり	症状 あり	症状 軽快日	元気	元気	元気	登園可	
3 日間	症状 あり	症状 あり	症状 あり	症状 軽快日	元気	元気	登園可	
4 日間	症状 あり	症状 あり	症状 あり	症状 あり	症状 軽快日	元気	登園可	
5 日間	症状 あり	症状 あり	症状 あり	症状 あり	症状 あり	症状 軽快日	元気	登園可
日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日

※お休み中の検温表の記録と共に、上記表への日付の記入をお願いします。

※「症状軽快日」とは発熱や頭痛・咳・胃腸症状等の風邪症状です。

熱は解熱剤を使用しないで発熱が見られない状態を示しますが、咳は長引く場合があります。薬を内服中でも日常生活に支障がない状態まで回復していると登園可能です。