

登園届

<保護者記入様式-R8.5.1->

パピーナ 保育園 園長 様

組

園児名

下記の○印の病状が回復し、登園可能とする医師の判断がありましたので、連絡します。

記

1. インフルエンザ (A 型 ・ B 型 ・ 不明)

【インフルエンザの出席停止期間の基準→解熱した後3日、かつ、発症した後5日が経過するまで】

発症した日 _____ 月 _____ 日

急な発熱、からだのだるさ、寒気、などが出た日を示します。判断に迷う場合には医師に相談してください

解熱した日 _____ 月 _____ 日

2. 新型コロナウイルス感染症

【新型コロナウイルス感染症の出席停止期間の基準→発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後24時間を経過するまで】

発症した日 _____ 月 _____ 日

急な発熱、からだのだるさ、寒気、などが出た日を示します。判断に迷う場合には医師に相談してください

解熱した日 _____ 月 _____ 日

3. 溶連菌感染症

(抗菌薬内服後 24~48 時間経過していること)

4. マイコプラズマ肺炎

(発熱や激しい咳が治まっていること)

5. 手足口病

(発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること)

6. 伝染性紅斑 (りんご病)

(全身状態が良い事)

7. ヘルパンギーナ

(発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること)

8. RSウイルス

(呼吸器症状が消失し、全身状態が良い事)

9. 帯状疱疹 (ヘルペス)

(すべての発疹が痂皮化してから)

10. 突発性発疹

(解熱し機嫌が良く全身状態が良い事。普段の食事がとれること)

11. ウイルス性胃腸炎

(嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること)

【ノロウイルス、ロタウイルス、
アデノウイルス等】

12. その他 ()

発症期間 : _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日

登園を再開する日 : _____ 月 _____ 日

受診した医療機関 : _____

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名

印