

登園確認書(保護者記入)

松原保育園 園長殿

年 月 日

園児名

受診医療機関名

診断名(下記どちらかに○)

()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(抗原検査 ・ PCR検査)

受診日: 年 月 日 ()

診断日: 年 月 日 ()

発症日: 年 月 日 ()

	発症日 0日目	発症日 1日目	発症日 2日目	発症日 3日目	発症日 4日目	発症日 5日目	発症日 6日目	発症日 7日目	発症日 8日目
	登園禁止	登園禁止	登園禁止	登園禁止	登園禁止	登園禁止			
月/日 (曜日)	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	()	()	()	()	()	()	()	()	()
体温 (朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体温 (夕)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

【登園禁止期間中の体温】1日2回以上の検温を行ってください。

【インフルエンザ登園基準】

発症した後5日を経過し、かつ、解熱した日を0日目として3日を経過し4日目から登園可能となります。

【新型コロナウイルス感染症出勤基準】

発症した後5日を経過し、かつ、症状軽快した後1日を経過すること。

※無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日目として、5日を経過すること。

※症状軽快とは、解熱剤を使用せず、解熱し、かつ、呼吸器症状(咳や息苦しさ等)が改善傾向にある状態を指します。

医師が再受診するよう指示がある場合は、受診して登園許可を得てください。

保護者名