

インフルエンザ
新型コロナウイルス感染症

診断確認書(保護者記入)

医療機関受診の結果、インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症に感染していると診断されました。

*症状が出た日: _____ 月 _____ 日

*診断された日: _____ 月 _____ 日

年 月 日

医療機関名 : _____

- インフルエンザ出席停止期間は、「発症日を0日として5日かつ解熱後3日を経過するまで」
○新型コロナウイルス感染症の出席停止期間は、「発症日を0日として5日かつ症状が軽快後1日を経過するまで」 また、無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日目として、5日間は登園できません。

軽快とは
解熱剤を使用せずに解熱し、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。

《注意》一日の中で、発熱・解熱を共に認めた場合は発熱期間となります。

体温測定(保護者記入)

下記のとおり、出席停止期間が終了しましたので、登園させます。

体温測定年月日	測定時間 : 体温	測定時間 : 体温
月 日	午前 時 分: 度	午前 時 分: 度
月 日	午前 時 分: 度	午前 時 分: 度
月 日	午前 時 分: 度	午前 時 分: 度
月 日	午前 時 分: 度	午前 時 分: 度
月 日	午前 時 分: 度	午前 時 分: 度
月 日	午前 時 分: 度	午後 時 分: 度

年 月 日 園児氏名 : _____

保護者氏名 : _____