

意見書

社会福祉法人レイクアルスター

幼保連携型認定こども園チューリップ保育園 クラス _____ 園児名 _____

病 名

- | | |
|---|------------------------------------|
| ☐ 麻疹（はしか） | ☐ 風疹（ふうしん） |
| ☐ 水疱瘡（みずぼうそう）又は帯状疱疹 | ☐ 急性出血性結膜炎 |
| ☐ 百日咳 | ☐ マイコプラズマ肺炎 |
| ☐ 結核 | ☐ 流行性角結膜炎 |
| ☐ 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）（ 右 ・ 左 ・ 両方 ） | |
| ☐ ウイルス性胃腸炎（ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルスを含む） | |
| ☐ 腸管出血性大腸菌感染症（O-157、O-26、O-111 等） | |
| ☐ 咽頭結膜熱（プール熱）（アデノウイルス感染症） | |
| ☐ 髄膜炎菌性髄膜炎 | |
| ☐ その他の伝染病 ※ご記入ください（病名 _____） | |

発病年月日 令和 年 月 日

治癒年月日 令和 年 月 日

上記疾患が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので、
令和 年 月 日 より登園を許可します。

記入年月日 令和 年 月 日

医療機関名

医師氏名

㊞

★新型コロナウイルス感染症診断後の登園の際には、下記の「登園届」の提出をお願いします。「発症後5日、かつ症状が軽快してから1日」を経過し、園での集団生活に適應できる状態（子どもの全身状態が良好であること）に回復してから登園されますようお願いいたします。

<保護者記入用>

新型コロナウイルス感染症登園届

幼保連携型認定こども園チューリップ保育園 園長 様

組 氏名

新型コロナウイルス感染症の出席停止期間

症状が出た日を0日とカウントし、翌日から5日間、かつ症状軽快後1日間は出席停止となります。※「症状軽快」とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ呼吸器症状（咳・鼻水など）が改善傾向にあることを指します。

1. 診断を受けた医療機関： _____

診断日：（ 年 月 日）

2. 発症日：（ 年 月 日）

3. 症状が軽快した日：（ 年 月 日）

出席停止期間を厳守し、完治しましたので登園します。

令和 年 月 日 保護者署名 _____

★インフルエンザ感染症診断後の登園の際には、下記の「登園届」の提出をお願いします。
す。「発症後5日、かつ解熱後3日」を経過し、園での集団生活に適応できる状態（子どもの全身状態が良好であること）に回復してから登園されますようお願いします。

<保護者記入用>

インフルエンザ感染症登園届

幼保連携型認定こども園チューリップ保育園 園長 様

組 氏名 _____

(医療機関名) _____ (令和 年 月 日受診) において

(病名) インフルエンザ (A ・ B) と診断されました。

○ 発熱があった日： 年 月 日

○ 熱がさがった日： 年 月 日

発症後5日を経過し、かつ解熱した後3日間を経過し完治しましたので登園します。

令和 年 月 日 保護者署名 _____