インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症

療養報告書（保護者記入）

１．病名　該当するものに〇をつけてください

　　　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

２．経過

|  |  |
| --- | --- |
| 発症日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 受診日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 解熱日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |

３．受診医療機関　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

４．登園につきましては、下記の内容をご確認ください。

　**インフルエンザ**

　　発熱等の症状が出た日（発症日）を０日とします。

発症日翌日から５日を経過し、かつ、解熱後3日を経過するまでとなります。

（※解熱後４日目より登園可能となります）

　**新型コロナウイルス感染症**

　発症した後５日を経過し、かつ、症状が軽快した後１日を経過するまで

※無症状の感染者の場合は、検体採取日を０日目として、５日間を経過すること。

**上記の基準を満たしていますので、　　　月　　　日より登園を再開いたします。**

**令和　　　年　　　月　　　日　　保護者名**

園所長　様

　　　　　　組　　　園児氏名