

登園届 (保護者記入)

みのり 保育園施設長殿

園児名 \_\_\_\_\_ ぐみ  
 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

<input type="checkbox"/>	麻しん (はしか)
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ
<input type="checkbox"/>	風しん
<input type="checkbox"/>	水痘 (水ぼうそう)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱 (プール熱)
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)
<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑 (りんご病)
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発疹

(医療機関名・医師名) \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日受診)

において病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので  
 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より登園いたします。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者名 \_\_\_\_\_

※保護者の皆様へ

届出保育施設は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症については、登園のめやす(別表)を参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。

## 保育所におけるインフルエンザ感染時の登園基準について

インフルエンザの登園基準は、

「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまで」です。

ただし、病状により嘱託医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りではありません。

### 出席停止の日数の数え方について

「発症した後5日を経過するまで」の数え方

「発症」とは、「発熱等」の症状が現れたことを指します。




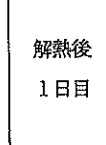





発症した日（発熱等が始まった日）は含まず、翌日を第1日目と数え、5日目までお休みをします。

「解熱した後3日を経過するまで」の数え方

解熱をした日は、日数に数えず、その翌日から1日目と数え、3日目までの3日間をお休みをします。

※発熱・解熱の体温に関する一律の基準はありません。個々の平熱に応じて、個別に判断します。子ども一人一人の元気な時の「平熱」を知っておくことが重要です。

熱の経過やその他の症状等、登園再開の判断で悩む場合は、医療機関にご相談ください。

		原則として5日間は登園不可								
		発症当日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
〈例1〉 発熱2日目に解熱					解熱後 1日目	解熱後 2日目	解熱後 3日目	登園可能		
〈例2〉 発熱4日目に解熱						解熱後 1日目	解熱後 2日目	解熱後 3日目		

<保護者記入欄>

児童名 \_\_\_\_\_

以下のとおり、発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過したため、登園可能であることを報告いたします。

	発症当日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
日付	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※体温は、その日の最高体温をご記入ください。

登園届（新型コロナウイルス感染症用）（保護者記入）

施設長 殿

児童名

病 名 【 新型コロナウイルス感染症 】

令和 年 月 日、医療機関名「 」を受診し、  
新型コロナウイルス感染症と診断されました。

「発症した後5日を経過し」かつ「症状が軽快した後1日を経過している  
こと」をみたし、児童の健康が回復したため、登園いたします。

日にち	発症日 /	/	/	/	/	/	/	/	/
症状が軽快 した日に○									

令和 年 月 日

保護者名

例

		発症後、最低5日間は登園できません							
	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
日にち	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16
症状が軽快 した日に○		○	1日				登園 可能		
日にち	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16
症状が軽快 した日に○							○	1日	登園 可能
症状が軽快した後1日を経過するまでは登園できません									