

糸魚川市立保育園・幼稚園長 様

園名 _____ 保育園・幼稚園

園児氏名 _____

療養解除届

上記の者は、以下により療養等をしておりましたが、登園のめやすとなる期間を経過しましたので本届を提出します。

| 該当に○ | 病名 | 登園のめやす |
|------|--------------|--|
| | インフルエンザ | 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 |
| | 新型コロナウイルス感染症 | 発症した後5日を経過し、かつ症状軽快後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、5日を経過すること |

| | |
|---------------------------------|----------|
| 発症日 | 令和 年 月 日 |
| 解熱した日 *インフルエンザの場合に記入 | 令和 年 月 日 |
| 症状が軽快した日 *新型コロナウイルス感染症の場合に記入 | 令和 年 月 日 |
| 登園開始日 | 令和 年 月 日 |

令和 年 月 日

保護者氏名 _____

保護者の方へ

- ・インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症は、「保育所における感染症対策ガイドライン」により、登園のめやすが示されています。
- ・登園のめやすの数え方については裏面を参考にしてください。
- ・この届出は、保護者等が記入してください。医療機関に記入を求めないでください。
- ・療養後登園するに当たっては、診断時に医師から再受診の指示があった場合は、それに従ってください。

〈登園のめやすの数え方〉

新型コロナウイルス感染症の場合

〈例1〉 5月17日から登園可能

| 5/11 | 5/12 | 5/13 | 5/14 | 5/15 | 5/16 | 5/17 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 0日目 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 |
| 発症 | | | | | | |
| | | | 0日目 | 1日目 | | |
| | | | 症状軽快 | | | |

〈例2〉 5月19日から登園可能

| 5/11 | 5/12 | 5/13 | 5/14 | 5/15 | 5/16 | 5/17 | 5/18 | 5/19 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 0日目 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 | 8日目 |
| 発症 | | | | | | | | |
| | | | | | | 0日目 | 1日目 | |
| | | | | | | 症状軽快 | | |

※無症状の感染者の場合は、検体採取日0日目として、5日を経過すること

インフルエンザの場合

〈例1〉 5月18日から登園可能

| 5/11 | 5/12 | 5/13 | 5/14 | 5/15 | 5/16 | 5/17 | 5/18 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 0日目 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 |
| 発症 | | | | | | | |
| | | | 0日目 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | |
| | | | 解熱 | | | | |

〈例2〉 5月20日から登園可能

| 5/11 | 5/12 | 5/13 | 5/14 | 5/15 | 5/16 | 5/17 | 5/18 | 5/19 | 5/20 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 0日目 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 | 8日目 | 9日目 |
| 発症 | | | | | | | | | |
| | | | | | 0日目 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | |
| | | | | | 解熱 | | | | |