

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症登所届

学童クラブ _____ 年 _____ 氏名 _____

感染症名	インフルエンザ ・ 新型コロナウイルス感染症
受診した医療機関	
上記感染症の診断を受けた日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
登所再開日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

	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
月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
症状	※コロナ感染症の場合のみ。症状がある場合は「咳・喉の痛み」等、軽快傾向にある場合は、「○」とご記入ください。								

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症 のため、 _____ 年 _____ 月 _____ 日より欠席させていましたが、療養期間が終了し、他の児童への感染の心配がなくなったため、上記の日付から登所を再開します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____

○登所停止期間の基準

・インフルエンザ：発症日を0日目と数えて5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまで。

・新型コロナウイルス感染症：発症日を0日目と数えて5日を経過し、かつ症状軽快後1日を経過するまで。

※発症から10日を経過するまでは、マスクの着用を推奨します。