

保護者様

東久留米市子育て支援課

## 出席停止及び登園届(保護者記入)についてのお知らせ

新型コロナウイルス感染症またはインフルエンザと診断された場合は、学校保健安全法により出席停止となります。  
医師の指示のもと以下の通り療養期間を経て登園する際には、下記の欄に保護者が記入し園に提出してください。

\* 診断を受けた際は、園までご連絡ください。

## ＜ 新型コロナウイルス感染症による出席停止期間 ＞

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

| 発症期間<br>発熱期間 | 0日目<br>(発症日) | 1日目  | 2日目  | 3日目  | 4日目  | 5日目  | 6日目  | 7日目 |
|--------------|--------------|------|------|------|------|------|------|-----|
| 1日間          | 症状あり         | 軽快日  | 症状なし | 症状なし | 症状なし | 症状なし | 登園可  |     |
| 2日間          | 症状あり         | 症状あり | 軽快日  | 症状なし | 症状なし | 症状なし | 登園可  |     |
| 3日間          | 症状あり         | 症状あり | 症状あり | 軽快日  | 症状なし | 症状なし | 登園可  |     |
| 4日間          | 症状あり         | 症状あり | 症状あり | 症状あり | 軽快日  | 症状なし | 登園可  |     |
| 5日間          | 症状あり         | 症状あり | 症状あり | 症状あり | 症状あり | 軽快日  | 症状なし | 登園可 |

## ＜ インフルエンザによる出席停止期間 ＞

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

| 発症期間<br>発熱期間 | 0日目<br>(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 |
|--------------|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1日間          | 発熱           | 解熱日 | 平熱  | 平熱  | 平熱  | 平熱  | 登園可 |     |     |
| 2日間          | 発熱           | 発熱  | 解熱日 | 平熱  | 平熱  | 平熱  | 登園可 |     |     |
| 3日間          | 発熱           | 発熱  | 発熱  | 解熱日 | 平熱  | 平熱  | 平熱  | 登園可 |     |
| 4日間          | 発熱           | 発熱  | 発熱  | 発熱  | 解熱日 | 平熱  | 平熱  | 平熱  | 登園可 |
| 5日間          | 発熱           | 発熱  | 発熱  | 発熱  | 発熱  | 解熱日 | 平熱  | 平熱  | 平熱  |

※新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ共に発症日は0日目とし日数にカウントしません。

## 登園届(保護者記入)

|                             |                                             |
|-----------------------------|---------------------------------------------|
| 園児名                         | 組 氏名                                        |
| 受診医療機関名                     |                                             |
| 病名<br>該当する病名に○を付けて<br>ください。 | ・ 新型コロナウイルス感染症<br>・ インフルエンザ( A型 ・ B型 ・ 不明 ) |
| 出席停止期間                      | 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 まで                      |

医師の診断を受け、上記の期間療養しましたので登園させます。

令和 年 月 日

保護者氏名