

**保護者様**

再登園にあたり、改めて「治癒したかどうか」について医師の診察を受ける必要はありません。  
症状が治まり登園できる状態になりましたら、この「治癒報告書」を提出してください。  
※本報告書は保護者の方が記入するもので、医療機関に記入を依頼する必要はありません。

## 治 癒 報 告 書

保育園長 様

クラス名 \_\_\_\_\_

園児氏名 \_\_\_\_\_

上記の者の下記疾患は治癒しており、他に感染の恐れはない事を報告いたします。

記

1. 疾患名（該当に○）： インフルエンザ ・ コロナ感染症

2. 発症日（発熱等の症状が出た日）

発 症 日：       年    月    日

3. 受診した医療機関名及び受信日

医療機関名：

受 診 日：       年    月    日

4. 治癒の根拠（\*インフルエンザは、日付が遅い方に○を付けてください。）

| 疾患名     | ○ | 登園停止期間の目安                       |
|---------|---|---------------------------------|
| インフルエンザ |   | 解熱日（平熱に下がった日）の後3日経過した。          |
|         |   | 発症日の翌日から数えて5日経過した。              |
| コロナ感染症  |   | 発症日を0日と数え5日が過ぎ、症状が軽快して24時間経過した。 |

年    月    日

保護者氏名 \_\_\_\_\_

※コピーしてお使いください。