

治 癒 証 明 書

園児氏名 _____

(平成・令和 年 月 日生)

病 名 _____

上記の疾病により加療中のところ治癒しましたので、令和 年 月 日より
登園してもよいことを認めます。

年 月 日

甲子園学院幼稚園長殿

住 所

医療機関

医 師 名

印

インフルエンザによる欠席期間の報告書

保護者様

- ・インフルエンザと診断された場合は、幼稚園へご連絡ください。
- ・インフルエンザの場合、以下の2つの条件を満たさなければ登園できません。
 ①発症した後5日経過している ②熱が下がった後3日経過している
- ・保護者の方がこの報告書に必要な事項を記入し、登園する日に幼稚園に提出してください。
 (医療機関で書いてもらう必要はありません。)

甲子園学院幼稚園長様

【インフルエンザ罹患者】 _____ 組 名前 _____

保護者名 _____

医療機関で
お尋ねください

《例》

| | | 発症後、最低5日間は登校できません。 | | | | | | | |
|-----------|------|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 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 | 1/20 | 1/21 | 1/22 | 1/23 | 1/24 | 1/25 | 1/26 | | |
| 熱が下がった日に○ | | ○ | 1日目 | 2日目 | 3日目 | | 登園可能 | | |
| 日にち | 1/20 | 1/21 | 1/22 | 1/23 | 1/24 | 1/25 | 1/26 | 1/27 | 1/28 |
| 熱が下がった日に○ | | | | | ○ | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 登園可能 |

熱が下がった後、3日を過ぎるまでは登校できません。

| | 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 | | | | | | | | | |
| 熱が下がった日に○ | | | | | | | | | |

【受診日】 年 月 日

【受診した医療機関】 _____

【インフルエンザの型】 A ・ B

新型コロナウイルス感染症による欠席期間の報告書

保護者様

- ・新型コロナウイルス感染症と診断された場合は、幼稚園へご連絡ください。
- ・新型コロナウイルス感染症の場合、以下の2つの条件を満たさなければ登園できません。
①発症した後5日経過している ②症状軽快してから1日経過している
- ・保護者の方がこの報告書に必要事項を記入し、登園する日に幼稚園に提出してください。
(医療機関で書いてもらう必要はありません。)

甲子園学院幼稚園長様

【新型コロナウイルス感染症罹患者】 _____ 組 名前 _____

保護者名 _____

医療機関で
お尋ねください

| | 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 | |
|---|-----|------|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|--|
| | 発症日 | 療養期間 | | | | | 登園可能 | | | | |
| 日にち | | | | | | | | | | | |
| 症状が軽快 した日に○ | | | | | | | | | | | |
| ※「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」出席停止となります。 | | | | | | | | | | | |

【受診日】 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【受診した医療機関】 _____