

登 所 届 (保護者記入)

令和6年10月

ふていふる所長殿

児童名

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑 (リンゴ病)
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RS ウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発しん
<input type="checkbox"/>	ヒトメタニューモウイルス
<input type="checkbox"/>	ウイルス性肝炎 (A型E型)
<input type="checkbox"/>	その他の感染症

(医療機関名) _____ (年 月 日受診) において
病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので
年 月 日より登所いたします。

年 月 日

保護者名 _____

保護者の皆様へ
ふていふるは、介護施設と併設する施設です。感染症の流行をできるだけ防ぐために
上記の感染症については、登所の目安を参考に、かかりつけ医の指示に従って療養後、
登所届の記入及び提出をお願いします。

ふていふる

病名	登所のめやす
溶連菌感染症	適正な抗菌薬服用後 24～48 時間を経過し、全身状態が良くなるまで
マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まり、全身状態が良くなるまで
手足口病	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれ全身状態が良くなるまで
伝染性紅斑 (リンゴ病)	発疹（リンゴ病）のみで全身状態が良くなるまで
ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等)	嘔吐・下痢症状が治まり、普段の食事がとれ全身状態が良くなるまで
ヘルパンギーナ	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれ全身状態が良くなるまで
RS ウイルス感染症	呼吸器症状が消失し、全身状態が良くなるまで
帯状疱疹しん	全ての発疹が痂皮（かさぶた）化するまで
突発性発しん	解熱し機嫌がよく全身状態が良くなるまで
ヒトメタニューモウイルス	呼吸器症状が消失し、全身状態が良くなるまで
ウイルス性肝炎 (A 型 E 型)	肝機能が正常化するまで
その他の感染症	医師が感染のおそれがないと認めるまで

経過報告書（保護者記入）

発症	月日	朝の体温	夜の体温	症状
0 日目	月 日	℃	℃	
1 日目	月 日	℃	℃	
2 日目	月 日	℃	℃	
3 日目	月 日	℃	℃	
4 日目	月 日	℃	℃	
5 日目	月 日	℃	℃	

をして下さい

<input type="checkbox"/>	解熱後 24 時間熱がない
<input type="checkbox"/>	普通便を家庭で確認できた
<input type="checkbox"/>	嘔吐がなく食事がとれる
<input type="checkbox"/>	咳が治まり、睡眠・食事がとれる
<input type="checkbox"/>	機嫌よく過ごせる

※気になる症状がある場合は、再度かかりつけ医へ受診して下さい。