

保護者様

インフルエンザ罹患後の療養報告について

認定こども園みよし幼稚園
園長 大川 直子

お子さんは、インフルエンザのため、他の人に感染させる恐れのある期間に配慮し、子どもの病状が園における集団生活に支障がない状態に回復してから登園していただくようお願いします。インフルエンザの登園再開のめやすは下記のとおりです。

<インフルエンザの登園再開のめやす>
「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過していること。」

登園にあたっては、医師の指導のもと、保護者の方が下記の「インフルエンザにおける療養報告書」を記入し、園へ提出をお願いします。

保護者が記入

施設長様

インフルエンザにおける療養報告書

組 氏名 _____

- 1 診断を受けた医療機関： _____
- 2 診断日：令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日（診断型：A型 B型 不明） ※いずれかに○をつけてください。
- 3 登園再開日：令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日
(登園再開には下記の「登園再開のめやす」1と2の両方を満たす必要があります。)
※下記に「発症日」と「解熱した日」を記入してください。

登園再開のめやす	
1	発熱等の症状が出た日（発症日）を0日とし、翌日から数えて5日を経過している。 ⇒ 発症日： ____ 月 ____ 日
2	解熱した日を0日とし、翌日から数えて3日を経過している。 ⇒ 解熱した日： ____ 月 ____ 日

上記のとおり相違ありません。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 保護者氏名 _____

Aos pais/ responsáveis,

Comunicação da recuperação pós contaminação pela gripe influenza

Diretora jardim Miyoshi

Diretor Naoko Okawa

Tendo em vista a contaminação pela gripe influenza do seu filho(a), solicitamos a suspensão da creche até que esteja recuperado não apresentando mais riscos de contaminação para outras pessoas, em prol do bem estar coletivo do cotidiano da creche. A indicação aproximada recomendada para o retorno à creche se dá conforme indicado abaixo.

Indicação aproximada para o retorno à creche após contaminação pela gripe influenza:

「Passados 5 dias após o surgimento dos sintomas, após 3 dias sem febre.」

Quanto ao retorno à creche, com base na indicação médica, solicitamos que os pais/ responsáveis entregue à creche o seguinte formulário de comunicação de recuperação da gripe influenza.

Deverá ser preenchido pelo responsável

Ao diretor(a) da creche,

Comunicado de Recuperação da Gripe Influenza

Turma _____ 組 Nome do aluno 氏名 _____

1 Nome da instituição médica 診断を受けた医療機関: _____

2 Data da consulta 診断日: 令和 ano _____ 年 mês _____ 月 dia _____ 日
(Tipo da influenza 診断型: Tipo A 型 Tipo B 型 Não identificado 不明)
※Assinale com círculo em uma das alternativas いずれかに○をつけてください。

3 Data prevista de retorno às aulas 登校再開日: 令和 ano _____ 年 mês _____ 月 dia _____ 日
(Para retornar às aulas é necessário preencher os 2 critérios abaixo:)
※Preencha a data de início dos sintomas da gripe influenza e a data que cessou a febre.

Critério para determinar o período de suspensão das aulas	
1	Considere a data de início dos sintomas (febre, etc) como dia 0, considerando o dia seguinte como o 1º dia, contando até o 5º dia. ⇒ Data de início dos sintomas : mês _____ 月 dia _____ 日 (発症日)
2	Considere a dia seguinte que cessou a febre como o 1º dia, contando até o 3º dia. ⇒ Data que cessou a febre : mês _____ 月 dia _____ 日 (解熱した日)

Declaro que são verdadeiras as informações acima. 上記のとおり相違ありません。

令和 ano _____ 年 mês _____ 月 dia _____ 日 Nome do responsável 保護者氏名 _____