

新型コロナウイルス感染症登園届（保護者記入）

園児名 _____ 組 _____

受診日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () _____

受診医療機関 _____ ・ _____ 自己検査 _____

1 出席停止期間中の体温および症状の「有・無」をご記入ください。

		発症日	発症後	発症後	発症後	発症後	発症後	発症後	発症後	発症後
		0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日
月 日		/	/	/	/	/	/	/	/	/
(曜日)		()	()	()	()	()	()	()	()	()
朝	体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	症状									
夕	体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	症状									

登園ができない期間

2 症状が「有」の場合、該当する症状すべてに○をご記入ください。

症状	咳・鼻水・のどの痛み・頭痛・嘔吐・下痢・体のだるさ・その他 ()
----	-----------------------------------

【新型コロナウイルス感染症の登園基準（学校保健安全法施行規則より）】

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

※発症した日および症状が軽快した日は0日と数えます。

※無症状で陽性の場合は、検体を採取した日から5日を経過するまでを基準とします。

※「症状が軽快」とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることを指します。

※症状が軽快した日によって、発症後5日以上登園できないこともあります。

岩崎保育園 園長殿

上記の通り、発症後5日を経過し、かつ症状軽快 _____ 月 _____ 日（朝・夕）後1日を経過し体調が回復しましたので登園させます。

年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____