

登園届（新型コロナウイルス感染症用）（保護者記入）

施設長 殿

児童名

病 名 【 新型コロナウイルス感染症 】

令和 年 月 日、医療機関名「 」を受診し、
新型コロナウイルス感染症と診断されました。

「発症した後5日を経過し」かつ「症状が軽快した後1日を経過している
こと」をみたし、児童の健康が回復したため、登園いたします。

| | | | | | | | | | |
|----------------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 日にち | 発症日 / | / | / | / | / | / | / | / | / |
| 症状が軽快 した日に○ | | | | | | | | | |

令和 年 月 日

保護者名

例

| | | 発症後、最低5日間は登園できません | | | | | | | | |
|----------------|-----|---------------------------|------|------|------|------|----------|------|----------|-----|
| | | 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 | 5/8 | 5/9 | 5/10 | 5/11 | 5/12 | 5/13 | 5/14 | 5/15 | 5/16 | |
| 症状が軽快 した日に○ | | ○ | 1日 | | | | 登園 可能 | | | |
| 日にち | 5/8 | 5/9 | 5/10 | 5/11 | 5/12 | 5/13 | 5/14 | 5/15 | 5/16 | |
| 症状が軽快 した日に○ | | | | | | | ○ | 1日 | 登園 可能 | |
| | | 症状が軽快した後1日を経過するまでは登園できません | | | | | | | | |