

新型コロナウイルス感染症登園届

園児氏名： _____

病状が回復し、集団生活に支障のない状態となりましたので、登園いたします。

病名：新型コロナウイルス感染症

医療機関名： _____

発症した日： _____ 月 _____ 日

解熱した日： _____ 月 _____ 日

登園再開日： _____ 月 _____ 日

確認事項：以下の項目を確認し、当てはまる場合はチェックしてください。

発症した日を0日目として、5日間経過していますか？

症状が軽快し、呼吸器症状が改善傾向にありますか？

元気や食欲は回復していますか？

〈登園基準〉

例1：5日間経過した時点で症状が続いていない場合

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

発症 欠席  登園可

例2：5日間経過した時点で症状が続いている場合

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

発症 欠席  症状軽快後登園可