

新型コロナウイルス感染症の感染防止に係る 登園届

吉沼幼稚園

クラス名 _____ 組 _____ 園児名 _____
保護者名 _____ (印)

下記の項目において、該当する事由について、保護者の方が記入して下さい。

1. 新型コロナウイルス感染症に (該当する項目に☑して下さい。)

- 感染した
- 感染疑い
- 濃厚接触 (誰からの感染 _____ 例：母が陽性 など)

と診断されました。

診断日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

症状 有 発熱 _____ °C ・ 咳 ・ 鼻水 ・ その他 (_____)
 無

医療機関、保健所等から要請された自宅待機期間

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 月 _____ 日まで が終了し、

症状がみられないため、

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____) より、登園します。

2. 風邪症状(発熱・咳・鼻水等)があり、医療機関を受診した場合

風邪症状があったため、 (該当する項目に☑して下さい。)

- 欠席
- 早退

医療機関を受診した結果、以下の診断が出ました。

診断内容： _____

医療機関名： _____

登園許可日：令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____)

解熱後、24時間を経過し、風邪症状が落ち着いているので、登園します。

(食事が摂れること、全身状態が良いこと、機嫌がよいことが目安となります。)