

新型コロナウイルス感染症

登園届（保護者記入）

明德やちまたこども園

クラス _____（日 年 月 日生）
園児氏名 _____

当てはまる番号に○をしてください

1. 新型コロナウイルス感染症に感染した場合

- ・ 診断年月日 令和 年 月 日
- ・ 検査日 令和 年 月 日
- ・ 検査の種類 抗原検査 ・ PCR検査
- ・ 検査機関 _____（医療機関名） ・ 市販の検査薬
- ・ 療養期間 令和 年 月 日 ~ 月 日

下記の1~4の全てに☑が入るかを確認してください

チェック	登園の目安
1	有症状の場合 発症日を0とし、翌日から数えて7日を経過している 無症状の場合 確定日を0とし、翌日から数えて5日を経過している
2	解熱後24時間経過している
3	登園しても活動できる状態に回復している ・ 熱がない ・ 食欲がある ・ 一日中元気に過ごせる
4	同居家族に陽性者がいない

2. 濃厚接触者になった場合

- ・ 自宅待機間 令和 年 月 日 ~ 月 日

下記の1~4の全てに☑が入るかを確認してください

チェック	登園の目安
1	最終接触日を0とし、翌日から数えて5日を経過している
2	風邪症状がない
3	登園しても活動できる状態に回復している ・ 熱がない ・ 食欲がある ・ 一日中元気に過ごせる
4	同居家族に陽性者がいない

上記を満したため、令和 年 月 日より登園いたします。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____