

新型コロナウイルス感染症届出書

町田すみれ幼稚園

園児名 _____.

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

*無症状で陽性の場合、検体採取日が発症日0日となる。ただし、その後症状が出現した場合は、症状出現日が発症日となる。

町田すみれ幼稚園園長 様

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 _____.