

登園届

(新型コロナウイルス感染症の陽性者用)

| | | | |
|-----------------------|------------------------|---------|-----------------|
| 園児名 保護者名 | 氏名 _____ (_____ 組) | 生年月日 | 年 月 日 |
| 受診病院名 | | | |
| 検査日(1回目) | 年 月 日 | 陽性 ・ 陰性 | (PCR ・ 抗原 ・ 抗体) |
| 検査日(2回目) | 年 月 日 | 陽性 ・ 陰性 | (PCR ・ 抗原 ・ 抗体) |
| 検査日(3回目) | 年 月 日 | 陽性 ・ 陰性 | (PCR ・ 抗原 ・ 抗体) |
| 保健所指示による 療養・経過観察期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 | | |
| 療養・経過観察場所 | | | |
| 保健所名 | 保健所 | 保健所市町村名 | |
| 経緯と症状 | | | |

体調管理表 (入院の場合は退院後から登園まで記入)

平熱 _____ °C

| 日付 | 体温 | 症状 (症状があるものに○) | 備考 |
|----|----|----------------|----|
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |
| | °C | 咳 ・ 鼻水 ・ 咽頭痛 | |

年 月 日をもって登園可能となりました。

保護者名

印