

登園届（新型コロナウイルス関係）

やまがわ保育園： _____ 組 園児名： _____

症状（レ点チェックして下さい）

- 発熱（37.5℃以上） 咳 息苦しさ（呼吸困難） 強いだるさ（倦怠感）
 本人又は同居家族が陽性となった 濃厚接触者として特定された
 保健所や町から感染防止のため家庭保育の依頼があった
 その他（ _____ ）

●症状が現れた日 : 令和 年 月 日（ ）

●症状が消失した日 : 令和 年 月 日（ ）

【登園停止期間中の検温及び健康観察結果】

	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
日付 (曜日)	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
【朝】 時間・体温	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃
【夕】 時間・体温	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃
健康観察 (症状など)								

	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目	15日目
日付 (曜日)	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
【朝】 時間・体温	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃
【夕】 時間・体温	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃	: ℃
健康観察 (症状など)								

●高熱・息苦しさ（呼吸困難）・強いだるさ（倦怠感）等の症状がある場合、又は症状は軽いが4日以上続く場合は、医療機関の受診をお願いします。その際は、保護者の方で下記のご記入、提出をお願いします。

医療機関名 : _____

診断結果 : _____ 受診日(検査日) 令和 年 月 日（ ）

1, () 体調が回復または自宅経過観察期間を終えましたので登園させます。

2, () 保健所の指示で ____ 月 ____ 日に自粛解除を受けましたので ____ 月 ____ 日から登園させます。

やまがわ保育園園長殿

令和 年 月 日（ ） 保護者氏名 : _____

印