

通 知 書 (保護者が記入)

保育施設名 東金市立

組

児 童 氏 名 _____

疾患名 **新型コロナウイルス感染症**

医療機関名 _____

令和 年 月 日、上記医療機関を受診し、新型コロナウイルス感染症と診断されました。

以下のとおり「発症した後5日を経過し」かつ「症状が軽快した後1日を経過していること」をみたし、児童の健康が回復したので、登園いたします。

日にち	発症日								
	/	/	/	/	/	/	/	/	/
症状が軽快した日に○									

令和 年 月 日

保護者氏名 _____

(例)

		発症後、最低5日間は登園できません							
	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
日にち	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16
症状が軽快した日に○		○	1日				登園可能		
日にち	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16
症状が軽快した日に○							○	1日	登園可能
		症状が軽快した後1日を経過するまでは登園できません							

<症状軽快とは>

解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状（咳や息苦しさ等）が改善傾向にある状態を指します。