

クラス名	
氏名	

(保護者記入)

### 新型コロナウイルス関係回復届出書

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)  
陽性反応が判明した    濃厚接触者として指定された    保健所から感染防止の依頼があった  
症状が現れた日    令和    年    月    日 (    )     ●該当なし  
症状が消失した日    令和    年    月    日 (    )

**【出席停止期間中の体温測定結果】**

日数	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
月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
(曜日)	(    )	(    )	(    )	(    )	(    )	(    )	(    )	(    )	(    )
検温 (朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
検温 (夜)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
健康観察 (症状)									

日数	9日目	10日目	11日目	13日目	14日目	15日目	16日目	18日目	19日目
月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
(曜日)	(    )	(    )	(    )	(    )	(    )	(    )	(    )	(    )	(    )
検温 (朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
検温 (夜)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
健康観察 (症状)									

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、又は症状は軽いも4日以上続く場合は、医療機関の受診をお願いします。その際には、保護者の方で下記へご記入、提出をお願いします。

医療機関名： \_\_\_\_\_

診断結果： \_\_\_\_\_

ぎのわんおひさま 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。  
 保育園園長殿

令和    年    月    日 (    )    保護者氏名： \_\_\_\_\_ (印)