

クラス名	
氏名	
保護者名	

**新型コロナウイルス関係回復届出書 (陽性者用)**

陽性反応が判明した

最終登園日： 月 日 ( )

PCR検査受検日： 月 日 ( )

陽性結果連絡日： 月 日 ( )

医療 (検査) 機関名： \_\_\_\_\_

症状が現れた日： 月 日 ( ) 症状なし

発熱 (37.5℃以上) 咳 息苦しさ (呼吸困難) 鼻水

強いだるさ (倦怠感) その他 ( )

行動制限解除日： 月 日 ( )

解除通達機関名： \_\_\_\_\_

メール連絡 ※登園受入れ職員にメールを見せて下さい。

電話連絡 (担当者名： )

**【出席停止期間中の健康観察】**

日数	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
月日	/	/	/	/	/	/	/
(曜日)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
検温							
(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
検温							
(夜)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
健康観察							
(症状等)							

日数	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目
月日	/	/	/	/	/	/	/
(曜日)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
検温							
(朝)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
検温							
(夜)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
健康観察							
(症状等)							

確認保育士		提出日	令和 年 月 日
-------	--	-----	----------

クラス名	
氏名	
保護者名	

**新型コロナウイルス関係回復届出書 (濃厚接触者用)**

どなたの濃厚接触者に該当しますか？

	父	母	その他 ( )
陽性連絡日	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )
最終接触日	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )
行動制限解除日	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )

※行動制限解除日は、ご家族の場合のみご記入をお願いします。

濃厚接触者として指定された

最終登園日： 月 日 ( )

PCR検査受検日： 月 日 ( )

検査結果連絡日： 月 日 ( ) 陰性

医療 (検査) 機関名： \_\_\_\_\_

※感染者との最終接触日の翌日から5日間自宅待機。5日間無症状であれば、6日目から当園可能

**【出席停止期間中の健康観察】**

日数	最終接触日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
月日	/	/	/	/	/	/	/
(曜日)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
検温 (朝)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
検温 (夜)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
健康観察 (症状等)							

日数	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目
月日	/	/	/	/	/	/	/
(曜日)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
検温 (朝)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
検温 (夜)	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
健康観察 (症状等)							

確認保育士		提出日	令和 年 月 日
-------	--	-----	----------

クラス名	
氏名	
保護者名	

(保護者記入)

### PCR検査陰性証明書・自宅待機証明書（接触者用）

(1) PCR検査陰性証明書

※園児はPCR検査のみ、抗原検査不可

検査依頼日	月 日 ( )
依頼事由	園内接触 発熱 外部接触
医療（検査）機関名	
PCR検査日	月 日 ( )
検査結果日	月 日 ( )
陰性連絡	<input type="checkbox"/> メール連絡 <input type="checkbox"/> 電話連絡 ※陰性メール連絡の際は、登園時の受入れ保育者にメールを見せ、サインをもらって下さい。

(2) 自宅待機証明書

※検査未実施の場合、最終接触日の翌日から5日間登園停止となる。

待機依頼日	月 日 ( )
依頼事由	園内接触 外部接触
自宅待機期間	月 日～ 月 日迄
症状	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( ) ※待機期間中に何らかの症状が出た場合には、PCR検査をお願いします。

確認保育士		提出日	令和 年 月 日
-------	--	-----	----------