

登園届（新型コロナウイルス感染症用）（保護者記入）

大原認定こども園 _____ 園長 殿

園児名 _____

病 名 （ 新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日 医療機関名「 _____ 」を受診し、
「発症した翌日から5日経過していること」、「症状が軽快してから1日を経過
していること」をみだし、園児の健康が回復したため、登園いたします。

日にち	発症日 /	/	/	/	/	/	/	/
		1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
症状が軽快 した日に○								

令和 年 月 日 _____

保護者氏名

参考		発症後、最低5日は登園できません						
日にち	発症日 6/1	6月2日	6月3日	6月4日	6月5日	6月6日	6月7日	6月8日
		1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
症状が軽快 した日に○				○			登園 可能	
症状が軽快 した日に○						○	1日 経過	登園 可能