

新型コロナウイルス感染症 登園許可証明

湘南学園幼稚園

もも・すみれ・さくら 組 氏名 _____

保護者名 _____ 印 _____

- ◆感染した場合は、医療機関の記入のみ、
感染の疑い及び風邪症状の場合は保護者の記入のみとなります。

【以下、医療機関記入欄】

- 新型コロナウイルス感染症に罹患した場合は、医療機関に記入していただき、提出して下さい。

上記の疾病が治癒したので、登園してよいことを証明します。

初診日: 年 月 日

登園停止期間: 年 月 日 ~ 年 月 日まで

登園許可日: 年 月 日

_____ 年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印 _____

【以下、保護者記入欄】

- ① 新型コロナウイルス感染症の疑いがあり、医療機関を受診または帰国者・接触者相談センターへ連絡した場合は、下記の内容を保護者が記入し、提出して下さい。

〈医療機関受診・相談センターへ連絡した場合〉

◇診断名: _____ 投薬や指示内容: _____

◇医療機関名: _____

◇受診日: 年 月 日

◇市相談センターへ連絡: 年 月 日

◇登園許可日: 年 月 日

◇登園停止期間: 年 月 日 ~ 年 月 日まで

- ② 発熱・風邪症状で自宅待機をした場合は、下記の内容を保護者が記入し、提出して下さい。提出の際には、健康観察カード（緑色）を確認させていただきます。

〈自宅待機の場合（感染の疑い及び風邪症状）〉

◇症状:発熱(_____ °C)・咳・咽頭痛・鼻水・倦怠感・その他(_____)

◇登園停止期間: 年 月 日 ~ 年 月 日まで