

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

- ◆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・その他の事由の場合は、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及び風邪症状があり、医療機関を受診または相談した場合、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〉

◇症状:発熱(°C)・咳・咽頭痛・鼻水・倦怠感・その他()

◇診断名: 投薬や指示内容:

◇医療機関名:

◇受診日: 年 月 日

◇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 登園自粛をした場合は、下記の内容を保護者が記入し、提出して下さい。発熱・風邪症状の際は、健康観察カード（緑色）を確認いたします。

〈登園自粛の場合〉

◇事由: ()

◇登園自粛期間: 年 月 日 ~ 年 月 日まで