

新型コロナウイルス感染症 治癒報告書

保育施設長様

児童名 _____

上記の者は、新型コロナウイルス感染症を発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過していること（無症状の場合は、検体を採取した日から5日を経過していること）を次のとおり報告いたします。

1 発症日からの経過（「月/日」「発熱の有無」等を記入してください。）

発症日は「発熱、のどの痛み、咳等の普段と異なる症状が出た日」とし、0日目とします。無症状の場合は、検体を採取した日を発症日とします。

発症日からの日数	0日目	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	/	/	/	/	/	/	/	/	/
発熱の有無 (いずれかに○)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
無症状	発症日						登所（園）可能		
1日目に症状軽快		症状軽快							
2日目に症状軽快			症状軽快						
3日目に症状軽快				症状軽快					
4日目に症状軽快					症状軽快				
5日目に症状軽快						症状軽快			
6日目に症状軽快									

※ は出席停止の期間です。登所（園）が可能な日を過ぎても体調がすぐれないときは無理をさせず登所（園）を控えてください。

※最低でも5日間は、出席停止となります。発症5日目以降に症状が軽快した場合は、出席停止期間も延びていきます。

2 発症日 令和 年 月 日 ()

3 検体採取日 令和 年 月 日 ()

4 受診日・受診先 令和 年 月 日 () 医療機関名 _____
(受診した場合)

5 欠席した期間 令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()
(出席停止期間) ※新型コロナウイルス感染症の症状により欠席した期間を記入してください。

令和 年 月 日

保護者氏名（自署） _____