

十日町カトリック天使幼稚園長 様

園児氏名

生年月日

療養解除届（新型コロナウイルス感染症用）

上記の者は、新型コロナウイルス感染症罹患により療養等をしておりましたが、以下のとおり発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過しましたので本届を提出します。

発症日： 月 日

軽快した日： 月 日

（「症状が軽快」とは、解熱剤等を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることを指します。）

登園開始日： 月 日

令和 年 月 日

保護者氏名

(保護者自署のこと)

保護者の方へ

・園児が新型コロナウイルス感染症に感染した場合は、学校保健安全法に準拠して下記の登園のめやすが基準となります。

【発症した後5日を経過し、かつ、症状軽快後1日を経過するまで】

この間は他の人に感染させる恐れがあるため、登園することはできません。

<例>

5/14から登園可能

| 5/8 | 5/9 | 5/10 | 5/11 | 5/12 | 5/13 | 5/14 |
|-----|-----|------|------|------|------|------|
| 0日目 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | |
| 発症 | | | | | | |
| | | | | 0日目 | 1日目 | |
| | | | | 軽快 | | |

5/15から登園可能

| 5/8 | 5/9 | 5/10 | 5/11 | 5/12 | 5/13 | 5/14 | 5/15 |
|-----|-----|------|------|------|------|------|------|
| 0日目 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | | |
| 発症 | | | | | | | |
| | | | | | | 0日目 | 1日目 |
| | | | | | | 軽快 | |

（ただし、医師が感染の恐れがないと認めたときは、この限りではありません。）

- ・本届は、**保護者等が記入するもの**です。医療機関に記入を求めないでください。
- ・療養後登園するに当たり、診断時に医師から再受診の指示があった場合は、それに従ってください。