新型コロナウイルス感染症検査受検等状況申出書

令和　　年　　月　　日

児童との続柄

申 出 者 氏 名　　（　　）

フリガナ 児童名	利用施設名
平成・令和　　年　　月　　日生	

1．該当するものにチェック✔を入れてください。

- ☐　児童本人が感染
- ☐　児童本人が保健所の指示によりPCR検査受検
- ☐　同居の家族に濃厚接触による感染の疑いがあり同居の家族がPCR検査受検

2．≪1．で「児童本人が感染」を選んだ場合≫

保健所から人との接触を避ける（登園を見合わせる）よう指示された期間を記入してください。

令和　　年　　月　　日 から 令和　　年　　月　　日 まで

3．≪1．で「児童本人が保健所の指示によりPCR検査受検」または「同居の家族に濃厚接触による感染の疑いがあり同居の家族がPCR検査受検」を選んだ場合≫

以下の欄を記入してください。

検査を受けた人		児童との続柄	
保健所から検査を受けるよう指示があった日		児童との同居状況	有　・　無
検査を受けた日		検査結果が出た日	
検査を受けた医療機関又は保健所名等			

PCR検査受検に至るまでの経緯や検査結果、現在の状況等を記入してください。