
























新型コロナウイルス感染症経過報告書

1. 氏名 _____
2. 診断名 新型コロナウイルス感染症
3. 受診日・感染判明日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
4. 受診した医療機関 _____
5. 発症後の経過 ※発症日0日目は発熱、咳、咽頭痛、鼻水などの症状が出始めた日となります
 ※発熱、咳、咽頭痛、鼻水などの症状の有無、朝夕の体温を記入願います

例	発症日	発症後5日間 (通所停止)					症状が軽快した後1日を経過		
	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
発症後 1日目に 軽快した場合		軽快 1日目 					通所 OK		
発症後 2日目に 軽快した場合			軽快 1日目 				通所 OK		
発症後 3日目に 軽快した場合				軽快 1日目 			通所 OK		
発症後 4日目に 軽快した場合					軽快 1日目 		通所 OK		
発症後 5日目に 軽快した場合						軽快 1日目 	通所 OK		
月 日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
咳・咽頭痛等	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
体温	朝	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	夕	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※通所停止期間⇒発症翌日から5日を経過し、かつ症状が軽快した後、1日を経過するまで。

※軽快日(解熱剤を使用せずに解熱し、かつ呼吸器症状が改善傾向にある状態)に○をつけてください。

※通所後も発症から10日を経過するまでは、マスク着用をお願いします。

6. 通所可能日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
7. 特記事項 (医師からの注意事項・事業所への連絡事項等)

上記のとおり報告します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 記入者氏名 _____