

感染症届

施設名

クラス

園児氏名

病名

上記の病名で 月 日から 月 日までの
日間、療養中でした。

医療機関

主要症状が消退し、登園して差し支えないと判断されました
ので、お届けします。

年 月 日

保護者氏名

印

感染症届

施設名

クラス

園児氏名

病名

上記の病名で 月 日から 月 日までの
日間、療養中でした。

医療機関

主要症状が消退し、登園して差し支えないと判断されました
ので、お届けします。

年 月 日

保護者氏名

印