【感染症連絡票】

園（所）長宛

＿＿＿＿＿＿組　園児名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿病院・医院で診察を受けたところ、インフルエンザ（A 型・B 型）・新型コロナウイルス感染症　と診断され、感染予防のため、自宅療養するよう指示されました。

受診日　＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日（　　）

医師より指示された内容

年　　月　　日　　保護者名

＊保護者の方へ　医師の指示どおりに保護者が記入していただき、登園(所)が可能になった日に園（所）に提出してください。

✂・・・・・・・・・・✂・・・・・・・・・・✂・・・・・・・・・・✂・・・・・・・・・・✂・・・・・・・・・・

【感染症連絡票】

園（所）長宛

＿＿＿＿＿＿組　園児名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿病院・医院で診察を受けたところ、インフルエンザ（A 型・B 型）・新型コロナウイルス感染症　と診断され、感染予防のため、自宅療養するよう指示されました。

受診日　＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日（　　）

医師より指示された内容

年　　月　　日　　保護者名

＊保護者の方へ　医師の指示どおりに保護者が記入していただき、登園(所)が可能になった日に園（所）に提出してください。