

登園確認書

クラス	組	名前		提出日	令和 年 月 日
病名			病院名		
症状：		(症状が見られた日： 月 日～)			
* 受診日：令和 年 月 日 ()					
* 診断内容					
<input type="checkbox"/> かかりつけ医より、保育園での生活は問題ないことを確認しました。					
※インフルエンザの場合： 発症日 年 月 日					
解熱日 年 月 日					
保護者サイン				園長確認	印