

登園確認書

クラス	組	名 前		提出日	年 月 日
-----	---	-----	--	-----	-------

病 名		病院名	
-----	--	-----	--

症 状：	(症状が見られた日： 年 月 日)	発熱の場合 解熱日： 年 月 日)
------	-------------------	----------------------

* 受診日：	年 月 日 ()	検査方法	抗原	・	PCR
		検査	した	・	しない
* 診断内容		結果	陽性	・	陰性
<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。 (保健所)					
< 健康観察期間 >					
※新型コロナウイルス・インフルエンザ感染症の場合 : 発症日 年 月 日 ~ 解除日 年 月 日					

保護者サイン		園長確認	印
--------	--	------	---