

聖モニカ幼稚園 幼稚園長 様

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症に関する報告

次のとおり、医師から集団生活が可能との許可が出ましたので、報告します。

1	発症日：	_____月_____日	(発熱等の症状が出た日を記入してください)
2	診断日：	_____月_____日	
3	診断型：	インフルエンザ <u> A型 </u> ・ <u> B型 </u> ・ <u> 不明 </u> 、 <u> 新型コロナウイルス感染症 </u>	(該当する項目に○を付けてください)
4	受診先医療機関名：	_____	
5	再登園についての医師の指示事項等	[_____]	
6	上記5の医師の指示に基づき、	_____月_____日	から登園させます。

_____年 _____月 _____日

保護者名： _____
(園児名 _____ 組 _____)

聖モニカ幼稚園 幼稚園長 様

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症に関する報告

次のとおり、医師から集団生活が可能との許可が出ましたので、報告します。

1	発症日：	_____月_____日	(発熱等の症状が出た日を記入してください)
2	診断日：	_____月_____日	
3	診断型：	インフルエンザ <u> A型 </u> ・ <u> B型 </u> ・ <u> 不明 </u> 、 <u> 新型コロナウイルス感染症 </u>	(該当する項目に○を付けてください)
4	受診先医療機関名：	_____	
5	再登園についての医師の指示事項等	[_____]	
6	上記5の医師の指示に基づき、	_____月_____日	から登園させます。

_____年 _____月 _____日

保護者名： _____
(園児名 _____ 組 _____)