

感染症による出席停止と登園許可について

感染症のため出席停止になっていましたが、医師の登園許可が得られましたので登園させます。

_____組 氏名 _____

病名 _____

発症日 年 月 日

登園可能となる日 年 月 日

医療機関名 _____

受診日 初回受診日 年 月 日

最終受診日 年 月 日

その他医療機関から伝えられた注意事項

年 月 日

保護者氏名 _____