

感染症・再登園届け

報告年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

報告者 _____ (父・母)

子ども氏名 _____ (才)

病名 _____

病院名 _____

経過・現在の様子・医師の意見・保護者から注意して欲しいこと等

再登園後の薬 [朝晩服用・昼保育園で服用(食前・食後・ _____ 時)]

受け取った職員 (_____)