

治癒報告書

認定こども園池田保育園 宛

組 氏名

下記疾患は、治癒していることを報告いたします。

1. 疾患名(該当する方に○を付けてください)

新型コロナウイルス

インフルエンザ

2. 発症日(咳・発熱等症状が出た日)

年 月 日

3. 受診した医療機関及び受診日

医療機関名

受診日 年 月 日

疾患名	登園基準
新型コロナウイルス	発症した日を0日目とする。その後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで。
インフルエンザ	発症した日を0日目とする。その後5日を経過し、かつ、解熱後3日を経過するまで。