

## 受 診 報 告 書

保育所

クラス

児童名

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

溶連菌感染症
マイコプラズマ肺炎
手足口病
伝染性紅斑（りんご病）
ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
ヘルパンギーナ
RS ウイルス感染症
帯状疱しん
突発性発しん

医療機関名を保護者が記入

( 年 月 日受診)において

指示された病状が回復し集団生活に支障がない状態となりましたので

年 月 日より登園いたします。

年 月 日

保護者名

## 受 診 報 告 書

保育所

クラス

児童名

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

溶連菌感染症
マイコプラズマ肺炎
手足口病
伝染性紅斑（りんご病）
ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
ヘルパンギーナ
RS ウイルス感染症
帯状疱しん
突発性発しん

医療機関名を保護者が記入

( 年 月 日受診)において

指示された病状が回復し集団生活に支障がない状態となりましたので

年 月 日より登園いたします。

年 月 日

保護者名