

治癒報告書

園長様

組

園児名

上記園児の下記疾患は、治癒しており他に感染のおそれはないことを報告いたします。

記

疾患名 該当病名を○で囲んでください	インフルエンザ 百日咳 麻疹 風しん 流行性耳下腺炎 水痘 咽頭結膜熱（プール熱）
発症日（症状が出た日）	年 月 日
受診した医療機関名	
医療機関受診日	年 月 日
医師より療養が必要とされた期間	年 月 日まで

年 月 日

保護者氏名

印