

治癒証明書

南城みなみ保育園 [様式5]

園児名 _____ 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日生まれ

☐ 男 ☐ 女 _____ 住所 _____

インフルエンザ・コロナウイルス に感染していると診断されました。

※○つけて下さい

☐ 臨床診断

簡易キット	使用無し	A	B	コロナ
-------	------	---	---	-----

☐ 症状出現日：令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

診断日：令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

医療機関名：

※下記の通り、発症から5日かつ症状軽快し2日を経過しました(コロナ)ので、出席停止措置の中止をお願い致します。

※下記の通り、発症から5日かつ解熱後4日を経過しました(インフルエンザ)ので、出席停止措置の中止をお願い致します。

体温測定月日	測定時間：体温		測定時間：体温	
____ 月 ____ 日	午前 ____ 時 ____ 分：	____ °C	午後 ____ 時 ____ 分：	____ °C
____ 月 ____ 日	午前 ____ 時 ____ 分：	____ °C	午後 ____ 時 ____ 分：	____ °C
____ 月 ____ 日	午前 ____ 時 ____ 分：	____ °C	午後 ____ 時 ____ 分：	____ °C
____ 月 ____ 日	午前 ____ 時 ____ 分：	____ °C	午後 ____ 時 ____ 分：	____ °C
____ 月 ____ 日	午前 ____ 時 ____ 分：	____ °C	午後 ____ 時 ____ 分：	____ °C
____ 月 ____ 日	午前 ____ 時 ____ 分：	____ °C	午後 ____ 時 ____ 分：	____ °C
____ 月 ____ 日	午前 ____ 時 ____ 分：	____ °C	午後 ____ 時 ____ 分：	____ °C
____ 月 ____ 日	午前 ____ 時 ____ 分：	____ °C	午後 ____ 時 ____ 分：	____ °C
____ 月 ____ 日	午前 ____ 時 ____ 分：	____ °C	午後 ____ 時 ____ 分：	____ °C

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

保護者氏名 _____