

症狀回復報告書

令和 年 月 日

関口フェルマータ小規模保育園施設長

(児童氏名) _____ は、下記のとおり症状が回復したことを報告します。

記

- 1 疾患名 インフルエンザ（疑いを含む。）
- 2 発症日 令和 年 月 日（ ）
- 3 受診した医療機関名 _____
- 4 受診日 令和 年 月 日（ ）
- 5 解熱日 令和 年 月 日（ ）
- 6 登園する日 令和 年 月 日（ ）

保護者氏名