

罹患証明書

病名 新型コロナウイルス感染症
インフルエンザ

医療機関名 _____

診断年月日 _____

療養期間 _____ から
_____ まで

登園の目安

<インフルエンザ> 以下の両方を満たすこと

- ①発症日から5日間経過していること
- ②解熱日翌日から乳幼児に関しては3日経過していること

<新型コロナウイルス感染症> 以下の両方を満たすこと

- ①発症日翌日から5日間経過していること
- ②症状が軽快した後1日を経過していること

クラス _____

氏名 _____

保護者氏名 _____

罹患証明書

病名 新型コロナウイルス感染症
インフルエンザ

医療機関名 _____

診断年月日 _____

療養期間 _____ から
_____ まで

登園の目安

<インフルエンザ> 以下の両方を満たすこと

- ①発症日から5日間経過していること
- ②解熱日翌日から乳幼児に関しては3日経過していること

<新型コロナウイルス感染症> 以下の両方を満たすこと

- ①発症日翌日から5日間経過していること
- ②症状が軽快した後1日を経過していること

クラス _____

氏名 _____

保護者氏名 _____