

※インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症と診断された場合は感染症連絡票を提出してください。
罹患証明書の提出は不要です。

記入例

【感染症連絡票】

園（所）長宛

組 園児名

病院・医院で診察を受けたところ、新型コロナウイルス感染症、**インフルエンザ**（A型・**B型**）と診断され、感染予防のため、自宅療養するよう指示されました。 ※ ○をつけてください

受診日 令和6年1月31日（水）

発症日	令和6年1月29日（月）
解熱した日	令和6年2月3日（土）
<医師より指示された内容>	
自宅療養の期間	年 月 日（ ）～ 年 月 日（ ）
発症日より5日経過し、かつ解熱後3日まで自宅療養	



自宅療養の期間を指示された場合は記入する

年 月 日 保護者名

*保護者の方へ 医師の指示とおりに保護者が記入していただき、登園(所)が可能になった日に園(所)に提出してください。

【感染症連絡票】

園（所）長宛

組 園児名

病院・医院で診察を受けたところ、新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ（A型・B型）と診断され、感染予防のため、自宅療養するよう指示されました。 ※ ○をつけてください

受診日 _____年 月 日（ ）

発症日	年 月 日（ ）
解熱した日	年 月 日（ ）
<医師より指示された内容>	
自宅療養の期間	年 月 日（ ）～ 年 月 日（ ）

年 月 日 保護者名

*保護者の方へ 医師の指示とおりに保護者が記入していただき、登園(所)が可能になった日に園(所)に提出してください。