

感染病状確認書

クラス _____ チーム (_____)
 園児名 _____ 保護者名 _____

□病名	手足口病	流行性嘔吐下痢症
	伝染性紅斑(リンゴ病)	(ノロウイルス・ロタウイルス)
	ヘルパンギーナ	嘔吐・下痢(胃腸炎)
	帯状疱疹	RSウイルス
	溶連菌感染症	インフルエンザA・B
	伝染性膿痂疹(とびひ)	その他 (_____)
	新型コロナウイルス	

□症状と 診察内容	発症日	月	日	検査日	月	日
	解熱日	月	日	時刻 am/pm (:)

□昨晚の 様子	
------------	--

□食欲	有・無	□昨晚の 食事内容	
-----	-----	--------------	--

□注意事項		□受診した病院名

□受付保育士 _____ 月 日

感染病状確認書

クラス _____ チーム (_____)
 園児名 _____ 保護者名 _____

□病名	手足口病	流行性嘔吐下痢症
	伝染性紅斑(リンゴ病)	(ノロウイルス・ロタウイルス)
	ヘルパンギーナ	嘔吐・下痢(胃腸炎)
	帯状疱疹	RSウイルス
	溶連菌感染症	インフルエンザA・B
	伝染性膿痂疹(とびひ)	その他 (_____)
	新型コロナウイルス	

□症状と 診察内容	発症日	月	日	検査日	月	日
	解熱日	月	日	時刻 am/pm (:)

□昨晚の 様子	
------------	--

□食欲	有・無	□昨晚の 食事内容	
-----	-----	--------------	--

□注意事項		□受診した病院名

□受付保育士 _____ 月 日