

感染症連絡用紙

学童統括責任者 様

病名 [ ]と診断されたの

で、次の通り連絡します。

医療機関名 \_\_\_\_\_

診断日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

児童名 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

感染症連絡用紙

学童統括責任者 様

病名 [ ]と診断されたの

で、次の通り連絡します。

医療機関名 \_\_\_\_\_

診断日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

児童名 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_ 印