

感染症等欠席届

大間々南幼稚園長 新井博介 様

_____組

幼児名 _____

上記の幼児は感染症〈水痘・麻疹・流行性耳下腺炎・インフルエンザ・
新型コロナウイルス・その他（ _____ ）〉（○で囲み下さい）に感染し
たため、当分の間欠席いたします。

※感染症発症日 _____年 _____月 _____日

_____年 _____月 _____日

住所

保護者

(押印不要)

----- キ リ ト リ 線 -----

治癒証明書

大間々南幼稚園長 新井博介 様

_____組

幼児名 _____

上記の幼児は感染症〈水痘・麻疹・流行性耳下腺炎・インフルエンザ・
その他（ _____ ）〉（○で囲み下さい）が治癒し、伝染のおそ
れがないことを証明いたします。

_____年 _____月 _____日

主治医

または保護者

(押印不要)