

白百合学園幼稚園 健康調査 体験保育者様用

お子様のお名前 ふりがな _____ バッジの色 _____

体験保育日 7月 日 () 時 分 _____

体験保育当日

月/日	お子様の体温	保護者様の体温	特記事項

月/日	お子様の体温	保護者様の体温	特記事項

特記事項に発熱以外に症状がある場合はお書きください。

例

のどの痛み 鼻水・鼻づまり 咳 関節痛 下痢 嘔吐 頭痛 その他

当日37.5度以上の発熱、風邪症状等の体調不良の際の来園はお控えください。また同居のご家族の方に発熱等の症状がある場合も来園はお控えください。

保護者様のお名前 _____

電話連絡先 _____

体験保育後、新型コロナウイルス感染症に罹患した場合は直ちに幼稚園にご連絡ください。

連絡先 白百合学園幼稚園 電話 03-3234-6663