

## 新型コロナウイルス陰性結果連絡票

【園児（児童）氏名】

---

【検査を受けた方】 続柄：

---

【実施検査】 PCR検査 ・ 抗原検査

【実施医療機関名】

【検査実施日】 年 月 日（ ）

【検査結果日】 年 月 日（ ）

上記の通り検査を受け、陰性が確認されました。濃厚接触者には該当していませんので登園（登室）いたします。

年 月 日

保護者氏名

---

※可能であれば、検査結果の写しの添付をお願いいたします。

## 新型コロナウイルス陰性結果連絡票

【園児（児童）氏名】

---

【検査を受けた方】 続柄：

---

【実施検査】 PCR検査 ・ 抗原検査

【実施医療機関名】

【検査実施日】 年 月 日（ ）

【検査結果日】 年 月 日（ ）

上記の通り検査を受け、陰性が確認されました。濃厚接触者には該当していませんので登園（登室）いたします。

年 月 日

保護者氏名

---

※可能であれば、検査結果の写しの添付をお願いいたします。