

通所届

通所の際には、下記の通所届の提出をお願い致します。

(なお、通所目安は、子どもの全身状態が良好であることが基準となります。)

児童発達支援ピース/児童発達支援ピースいちのたに 殿

通所児童名 _____

病名「 _____ 」と診断され、

年 月 日 医療機関名「 _____ 」において

症状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので通所致します。

保護者 _____

印又はサイン _____

当事業所は複数のお子様が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の感染力のある期間に配慮し、子どもの健康状態が集団での事業所生活が可能な状態となってからの通所であるようご配慮ください。

通所届

通所の際には、下記の通所届の提出をお願い致します。

(なお、通所目安は、子どもの全身状態が良好であることが基準となります。)

児童発達支援ピース/児童発達支援ピースいちのたに 殿

通所児童名 _____

病名「 _____ 」と診断され、

年 月 日 医療機関名「 _____ 」において

症状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので通所致します。

保護者 _____

印又はサイン _____

当事業所は複数のお子様が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の感染力のある期間に配慮し、子どもの健康状態が集団での事業所生活が可能な状態となってからの通所であるようご配慮ください。