

# 登園許可証明書

園児氏名 \_\_\_\_\_

病名(○をつけて下さい)

麻疹 ・ インフルエンザ ・ 風疹

水痘(水ぼうそう) ・ 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)

結核 ・ 咽頭結膜熱(プール熱)

流行性角結膜炎(はやり目) ・ 百日咳

腸管出血性大腸菌感染症(O-157など)

\_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日から症状も回復し、  
集団生活に支障がない状態になったので登園可能で  
あると証明します。

平成 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医師 \_\_\_\_\_

印 \_\_\_\_\_