

登園許可証明書

組

園児氏名

病名(○をつけて下さい)

麻疹 ・ 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。

令和 ____年 ____月 ____日

医療機関名

医師

印