

登園許可証明書

(医師が記入)

組 園児氏名 _____

病名 (○を付けて下さい)

麻疹・インフルエンザ・風疹・水痘(水ぼうそう)

結核・流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)

咽頭結膜熱(プール熱)・百日ぜき

流行性角結膜炎(はやり目)

腸管出血性大腸菌感染症(O-157 など)

症状が回復し、集団生活に支障がない状態となったので

____月 ____日より登園可能であることを証明します。

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

医療機関名 _____

医師 _____ 印

園長印

登 園 届

(医師の診断を受けて保護者が記入)

組 園児氏名 _____

病名 (○を付けて下さい)

溶連菌感染症・マイコプラズマ肺炎

手足口病・伝染病紅斑 (りんご病)

感染性胃腸炎 (ノロ・ロタ・ウィルス性など)

ヘルパンギーナ・RSウィルス・突発性発疹

帯状疱疹 (ヘルペス)・とびひ (覆えない部位)

平成 _____ 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登園いたします。

保護者名 _____

園長印