## 登園許可証明書

(医師が記入)

病名(○を付けて下さい)

組 園児氏名

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(0-157 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					
<u>月</u> 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					

## 粛 届 登

(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 (ノタ・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		
医療機関	1名			において
症状が回	復し、集	[団生活に	こ支障がな	い状態と
判断され	ましたの	で登園し	いたします	0

保護者名

園長印

園長印