

治癒証明書

(みもみ幼稚園)

(クラス 組)

幼児名

※該当する欄に☑を入れて下さい。

	はしか（麻疹）		伝染性紅斑（りんご病）
	風疹（三日ばしか）		手足口病
	溶連菌感染症		プール熱
	水痘（水ぼうそう）		流行性結膜炎
	流行性耳下腺炎（おたふく風邪）		ヘルパンギーナ
	インフルエンザ		ウィルス性胃腸炎
	とびひ		新型コロナウイルス
	突発性発疹		その他 ()

※保護者の方のサインをお願いします。

令和 年 月 日 より登園許可が出ました。

(病院名)

医師名

保護者名