

登園許可証

歳児 氏名

(保護者名

)

<病名>

- ① インフルエンザ
- ② 百日咳
- ③ 麻疹
- ④ 流行性耳下腺炎
- ⑤ 風疹
- ⑥ 水痘
- ⑦ 咽頭結膜熱（プール熱）
- ⑧ 結核
- ⑨ 腸管出血性大腸菌感染症
- ⑩ 流行性角結膜炎
- ⑪ 急性出血性結膜炎
- ⑫ その他伝染病（)

発病年月日 令和 年 月 日

治癒年月日 令和 年 月 日

上記の疾患が治癒したので登園を許可いたします。

令和 年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印

<お医者様へ>

お手数ですが、保育園生活で注意することがありましたら、
ご指導くださいますようお願いいたします。

