

登 園 許 可 証 明 書

園児氏名

生年月日 年 月 日生

(該当項目を○で囲んでください)

急性灰白髄炎(ポリオ)、ジフテリア

百日咳

麻疹 (はしか)

流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)

風しん (三日はしか)

水痘 (水ぼうそう)

(停止期間: 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)

咽頭結膜炎 (プール熱) (アデノウイルス)

結核

流行性角結膜炎 (はやり目)

急性出血性結膜炎

腸管出血性大腸菌感染症 (O-157ほか)

髄膜炎菌性髄膜炎

上記の者、頭書の疾病で療養中のところ軽快したので登園してよいことを証明します。

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

印

登 園 許 可 証 明 書

園児氏名

生年月日 年 月 日生

(該当項目を○で囲んでください)

急性灰白髄炎(ポリオ)、ジフテリア

百日咳

麻疹 (はしか)

流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)

風しん (三日はしか)

水痘 (水ぼうそう)

(停止期間: 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)

咽頭結膜炎 (プール熱) (アデノウイルス)

結核

流行性角結膜炎 (はやり目)

急性出血性結膜炎

腸管出血性大腸菌感染症 (O-157ほか)

髄膜炎菌性髄膜炎

上記の者、頭書の疾病で療養中のところ軽快したので登園してよいことを証明します。

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

印