

登園許可証

おやまがおか種まく人保育園 園長 行

園 名 おやまがおか種まく人保育園 児 童 名 _____

住 所 _____

疾患名 (該当のものに○) 発 症 日 年 月 日

- | | |
|--------------------|-------------|
| 1 百日咳 | 7 結核 |
| 2 麻疹 (はしか) | 8 髄膜炎菌性髄膜炎 |
| 3 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) | 9 流行性角結膜炎 |
| 4 風疹 (三日ばしか) | 10 急性出血性結膜炎 |
| 5 水痘 (水ぼうそう) | 11 溶連菌感染症 |
| 6 咽頭結膜炎 (プール熱) | |

上記のものは症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので、

_____ 月 _____ 日 より登園可能と判断します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医 療 機 関 所 在 地

お よ び 名 称

医 師 名

印