

登園許可証

施設長宛

保護者記入欄

園児氏名	生年月日
------	------

主治医記入欄（該当する疾患に○印をお願いいたします）

インフルエンザ	百日咳
麻疹	流行性耳下腺炎
風疹	水痘
アデノウイルス	結核
腸管出血性大腸菌感染症	流行性角結膜炎
その他	

上記疾患について、出席停止期間が経過し、症状も回復して集団生活に支障がない状態になったため、登園可能と判断します。

出席停止期間 年 月 日 ～ 年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印

登園後の注意事項（主治医記入欄）

--

