

登園許可書

※保護者記入欄

施設名		クラス名	
氏名		生年月日	平成 年 月 日

病名（※主治医記入欄・・・該当するものに○印をお願いします）

- ・インフルエンザ
- ・百日咳
- ・麻疹（はしか）
- ・風疹（三日はしか）
- ・流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
- ・水痘（水ぼうそう）
- ・咽頭結膜熱（プール熱）
- ・結核
- ・急性出血性結膜炎
- ・流行性角結膜炎
- ・溶連菌感染症
- ・マイコプラズマ肺炎
- ・RSウイルス感染症
- ・帯状疱疹
- ・腸管出血性大腸菌感染症（ O157・O26・O111 等 ）
- ・ウイルス胃腸炎（ ノロ・ロタ・アデノウイルス ）
- ・髄膜炎菌性髄膜炎
- ・その他（ ）

上記の疾病について、症状が回復し感染のおそれがなく、保育園での集団生活に支障がなくなったので登園可能であると診断いたします。

発症日 平成 年 月 日

初診日 平成 年 月 日

登園してよい日 平成 年 月 日

園長 殿

医療機関名

医師名

㊟又はサイン