

登園許可書(医師記入)

石和東こども園園長 殿

児童氏名 _____ (才)

(該当疾患に○印をお願いします)

	病 名
	インフルエンザ (A B 型)
	百日咳
	麻疹 (はしか)
	流行性耳下腺炎 (おたふく風邪)
	風疹
	水痘 (水ぼうそう)
	咽頭結膜熱 (プール熱)
	結核
	流行性角結膜炎
	腸管出血性大腸菌感染症 (O157 等)
	急性出血性結膜炎
	髄膜炎菌性髄膜炎
	その他 ()

年 月 日発症

症状が回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

年 月 日から登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印

※保護者の皆様へ

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開するには、この「登園許可書」を保育園に提出してください。