

登園許可証明書

聖隷福祉事業団 聖隷こども園こうのとり東

園児名 _____ (_____ 年 _____ 月 _____ 日生)

病名

(第二種) 百日咳 麻疹 (はしか) 流行性耳下腺炎 (おたふく)
風疹 結核 水痘 (水ぼうそう)
咽頭結膜熱 (プール熱)

(第三種) 腸管出血性大腸菌感染症 流行性角結膜炎
急性出血性結膜炎

その他 (_____)

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日より、令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで
上記の病気にて加療中のところ

完治したことを証明します。

伝染する可能性がないので、登園しても支障ありません。

年 _____ 月 _____ 日

病院 (医院) 名

医師 _____ 氏名 _____ 印