

# 登園許可証明書

きたはら幼稚園 園長様

氏名 \_\_\_\_\_

上記の者、平成 年 月 日 から登園してよいことを証明する。

※かかった疾病名を○で囲んで下さい

〔病名〕

インフルエンザ( 型) 百日咳 急性灰白髄炎 麻疹 風疹  
流行性耳下腺炎 水痘 咽頭結膜炎 結核 頭ジラミ  
手足口病 りんご病 とびひ ヘルパンギーナ 溶連菌感染症  
流行性角結膜炎 マイコプラズマ感染症 ウイルス性肝炎 咽頭結膜熱  
感染性胃腸炎(流行性嘔吐下痢症など)

〔その他の感染症〕

伝染性濃痂疹(とびひ) その他( )

〔登園後の注意事項〕

-----  
-----

平成 年 月 日 医療機関

医師印

印