登園許可書（治癒証明書）

保護者記入欄

学校法人 高橋学園　もえぎ野幼稚園		クラス名	
園児氏名		生年月日	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）

第二種	インフルエンザA型　インフルエンザB型　百日咳 麻疹　流行性耳下腺炎　風疹 水痘　咽頭結膜熱　結核 その他（　）
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（　）
	＊第三種その他の感染症 溶連菌感染症　マイコプラズマ肺炎　ヘルパンギーナ 感染性胃腸炎（ロタウィルス・アデノウィルス・ノロウィルスなど）
備　考	＊伝染性紅斑、手足口病、感染症膿痂疹（とびひ）については、登園許可書は不要です。

上記疾病は〔　治癒　・　軽快　〕したので、幼稚園に登園して差し支えないと認めます。

１．診断日　年　月　日

２．登園してもよいと認められる年月日　年　月　日　から

医療機関名

医　師　名