

登園許可証明書

住 所 寝屋川市

園児名

生年月日 平成 年 月 日生

インフルエンザ・百日咳・小児麻痺・ウイルス性肝炎・流行性耳下腺炎
風疹・水痘・流行性角結膜炎・急性出血性結膜炎・ヘルパンギーナ・麻疹
溶連菌感染症・乳児嘔吐下痢症（ロタウイルス）・感染性胃腸炎・皮膚化膿症
マイコプラズマ肺炎・ヘルペス性歯肉口内炎・伝染性膿痂疹・伝染性軟属腫
アデノウイルス感染症・RS ウイルス感染症・その他（ ）

（該当する病名に○印のこと）

上記疾患により加療中でありましたが、現時点において感染力無く集団生活可
と認めます。

平成 年 月 日

医師 所在地

氏 名

Ⓜ

☆住所・園児名・生年月日を記入の上、医師に提出すること。