登園許可願

キンダガーデン　様

園児名：

（生年月日：　　　　年　　　　月　　　　日生まれ）

□麻疹（はしか） □流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）

□風疹 □水痘（みずぼうそう）

□百日咳 □結核

□咽頭結膜熱（プール熱） □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

□（ ）

上記の伝染病は、軽快したと認めましたので

**年　　　　月　　　　日より登園の許可をお願いします。**

　記入日　　　　　年　　　　月　　　　日

 医療機関名：

 住　所：

 医　師　名： 　　　　㊞

登園許可願

キンダガーデン　様

園児名：

（生年月日：　　　　年　　　　月　　　　日生まれ）

□麻疹（はしか） □流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）

□風疹 □水痘（みずぼうそう）

□百日咳 □結核

□咽頭結膜熱（プール熱） □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

□（ ）

上記の伝染病は、軽快したと認めましたので

**年　　　　月　　　　日より登園の許可をお願いします。**

　記入日　　　　　年　　　　月　　　　日

 医療機関名：

 住　所：

 医　師　名： 　　　　㊞