

# 登 園 許 可 証

学校法人 巨溪学園  
普慈幼稚園

組 園児名 \_\_\_\_\_

下記の当てはまる疾病に〇をつけてください

疾 病 名

- |              |                  |
|--------------|------------------|
| ・インフルエンザ（ 型） | ・百日咳             |
| ・麻疹（はしか）     | ・流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） |
| ・風しん（三日はしか）  | ・水痘（水ぼうそう）       |
| ・咽頭結膜熱（プール熱） | ・結核              |
| ・腸管出血性大腸菌感染症 | ・流行性結膜炎          |
| ・急性出血性結膜炎    | ・ウイルス性胃腸炎        |
| ・溶連菌感染症      | ・ヘルパンギーナ         |
| ・コロナウイルス感染症  | ・マイコプラズマ肺炎       |
| ・その他感染症（     | ）                |

医師の所見

上記の疾病において、主要症状が消退し感染の恐れがなくなった事を確認したうえで、当園可能日を \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日とします

診断年月日 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医院名 \_\_\_\_\_

医院住所・電話 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_

証明保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印