

主治医様

ご多用中恐縮ですが、下記の証明書にご記入の上、保護者に渡して下さるようお願いいたします。

五泉市立 園
園長

登園許可証明書

園児氏名（保護者記入欄）

園	組	園児氏名
---	---	------

下記の感染症に罹患しましたが、本日の診察では集団保育に支障がないと認められますので、下記の期日より登園してよいことを証明します。

病名（主治医様記入欄・・・該当に○印をお願いします。）

第二種学校伝染病

- | | |
|-----------|------------|
| 1、麻疹 | 5、百日咳 |
| 2、流行性耳下腺炎 | 6、咽頭結膜炎 |
| 3、風疹 | 7、結核 |
| 4、水痘 | 8、髄膜炎菌性髄膜炎 |

第三種学校伝染病

- | | |
|------------|------------------------------|
| 1、流行性角結膜炎 | 3、腸管出血性大腸菌感染症（0-157、0-26 など） |
| 2、急性出血性結膜炎 | |

第三種その他、その他の感染症について

- | | |
|-----------|--|
| 1、溶連菌感染症 | 6、マイコプラズマ肺炎 |
| 2、RSウイルス | 7、伝染性膿痂疹 |
| 3、伝染性紅班 | 8、感染性胃腸炎
(ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルスの疑い) |
| 4、ヘルパンギーナ | 9、その他の伝染病
() |
| 5、手足口病 | |

初診 令和 年 月 日

上記の疾病は軽快していますので、 月 日から登園してさしつかえありません。

令和 年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____