

主治医様

五泉いずみこども園
園長 宗像亮二

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致します。

登園許可書

園児名 : (歳)

病名

第二種学校伝染病

- | | |
|----------------|--------------------|
| 1. インフルエンザ | 2. 百日咳 |
| 3. 麻疹 | 4. 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) |
| 5. 風疹 | 6. 水痘 |
| 7. 咽頭結膜熱(プール熱) | 8. 結核 |

第三種学校伝染病

- | | |
|------------------------|-------------|
| 1. 流行性角結膜炎 | 2. 急性出血性結膜炎 |
| 3. 腸管出血性大腸菌感染症(O-157等) | |

第三種学校伝染病その他の伝染病

- | | |
|----------------|--------------------|
| 1. 溶連菌感染症 | 2. RS ウィルス |
| 3. 手足口病 | 4. 伝染性紅斑(りんご病) |
| 5. ヘルパンギーナ | 6. マイコプラズマ肺炎 |
| 7. 伝染性膿痂疹(とびひ) | 8. 感染性胃腸炎(ノロウィルス等) |
| 9. その他の伝染病() | |

上記の疾患は軽快していますので、登園させても差し支えありません。

年 月 日

医師名 : 印

住 所 :