

医師記入

登園許可書

堀あさひこども園 園長 殿

組 園児名

該当する診断名に○をお願いします

<input type="checkbox"/>	麻しん（はしか）
<input type="checkbox"/>	風しん
<input type="checkbox"/>	水痘（水ぼうそう）
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱（プール熱）
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎（はやり目）
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	〇157
<input type="checkbox"/>	

受診日 年 月 日から

病状が回復し、集団生活に支障がない状態となったので、
登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関名

医師名