

# 登園許可証

国立市立保育園長 殿

園児名 \_\_\_\_\_

上記園児は、次の疾患で通院していましたが、

令和 年 月 日より登園可能となりましたので

証明します。

次の疾病のうち該当するものを○で囲んでください。

病 名	水 痘	百日咳	その他
	流行性耳下腺炎	咽頭結膜熱	
	麻 疹	流行性角結膜炎	
	風 疹		

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

印