

# 登園許可証

バディ幼稚舎 園長 様

児童名 \_\_\_\_\_ 年 月 日生

**病名** 麻疹 風疹 流行性耳下腺炎 水痘 百日咳 結核 咽頭結膜炎  
流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎 腸管出血性大腸菌感染症  
その他 ( )

月 日 ~ 月 日まで上記の疾病にて治療中のところ

完治したことを証明します

伝染する可能性がないので、登園しても支障ありません

年 月 日

医院名

医師名

印

# 登園許可証

バディ幼稚舎 園長 様

児童名 \_\_\_\_\_ 年 月 日生

**病名** 麻疹 風疹 流行性耳下腺炎 水痘 百日咳 結核 咽頭結膜炎  
流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎 腸管出血性大腸菌感染症  
その他 ( )

月 日 ~ 月 日まで上記の疾病にて治療中のところ

完治したことを証明します

伝染する可能性がないので、登園しても支障ありません

年 月 日

医院名

医師名

印