

治 癒 証 明 書

ここにこの森保育園

園児氏名 _____

平成 年 月 日生

病名 該当する番号に ○印をつけて下さい。	①麻疹	⑥はしか
	②風疹	⑦おたふくかぜ
	③水痘	⑧急性出血性結膜炎
	④百日咳	⑨流行性角結膜炎
	⑤インフルエンザ	⑩咽頭結膜熱 (プール熱、アデノウイルス)
	※アデノウイルスによる胃腸炎もありますので医師に相談してください。	
	その他病名()	

上記疾病で加療中のところ 月 日から登園しても良いと認めます。

平成 年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____

印 _____