

治癒証明書

みらいのたね保育園 園長殿

園児氏名 _____ 保護者氏名 _____

生年月日 _____年____月____日

○印	病名
1	麻しん（はしか）
2	インフルエンザ
3	風しん
4	水痘（水ぼうそう）
5	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
6	結核
7	咽頭結膜熱（プール熱）
8	流行性角結膜炎
9	百日咳
10	腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）
11	急性出血性結膜炎
12	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）
13	その他：

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。 _____年 _____月 _____日から登園可能と判断します

医療機関名： _____ 記入日： _____年____月____日

医師名： _____ みらいのたね保育園

