登園許可証明書

令和　　年　　月　　日

医　　師　　㊞

患者氏名

上記の者、下記の病名により加療中のところ、診断の結果、　　月　　日より登園してもよいと認めます。

医師証明書提出必要　（第1種・第2種・第3種・その他の感染症）

病名　新型コロナウイルス感染症　百日咳　麻疹(はしか)

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)　インフルエンザ

風疹(3日ばしか)　水痘（水ぼうそう）　咽頭結膜熱(プール熱)　結核

髄膜炎菌性髄膜炎　コレラ　細菌性赤痢　腸管出血性大腸菌感染症

腸チフス　パラチフス　流行性角膜炎　急性出血性結膜炎

アタマジラミ　医師が伝染すると認める病気（　　）

その他の感染症（必ず証明書が必要ではありませんが、学校感染症ですので医師の証明書があれば、出席停止と扱います）

病名　溶連菌感染症　手足口病　伝染性紅斑(りんご病)　ヘルパンギーナ

マイコプラズマ肺炎　ウィルス性胃腸炎　水いぼ　とびひ

ヘルペス口内炎　突発性発疹　急性細気管支炎(RSウィルス感染症)

（疾病名は学校保健法による伝染病々類に準拠）

欠　席　届

令和　　年　　月　　日

第　二　白　鳩　幼　稚　園

園　長　　田　中　昌　之　様

＿＿＿＿＿＿組　　園　児　氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保　護　者　氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

下記の通り欠席しました(します)ので、お届けいたします。

1.事由又は病名

2.　期　日　　月　　日(から　　月　　日まで)