

証 明 書

年 月 日

のぞみのもり保育園 園長

医療機関名

患者氏名

(生年月日 年 月 日)

医師 (印)

◎上記の者は下記の病名により加療中のところ、診断の結果 月 日より登園可能と認めます。

インフルエンザ ・ 百日咳様疾患 ・ 麻疹（はしか） ・ 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） ・
風疹 ・ 水痘（みずぼうそう） ・ 咽頭結膜熱 ・ 結核 ・ 髄膜炎菌性髄膜炎 ・
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 ・ マイコプラズマ感染症 ・ 感染性胃腸炎（流行性嘔吐下痢症） ・
RS ウイルス感染症 ・ 突発性発疹 ・ 伝染性膿かしん（とびひ） ・ その他の感染症
() (プール入水許可 月 日)

※保育園生活での注意事項 ()