

治癒証明書

氏名

生年月日

- ・水痘
- ・麻疹
- ・風疹
- ・咽頭結膜熱
- ・伝染性結膜炎
- ・流行性耳下腺炎
- ・インフルエンザ A・B
- ①発熱した日 月 日 ②解熱した日 月 日
- ・手足口病
- ・感染性胃腸炎
- ・RS ウイルス
- ・ヘルパンギーナ
- ・その他の伝染性疾患（ ）

令和 年 月 日から登園しても良いことを証明します。

上記の通り証明する。

病院所在地

電話

医師名

印

診察していただきました医師の方へ

診療を受けております幼児は、集団の中で保育を行っておりますので、他児への感染が考えられる場合は、登園が出来なくなります。お手数ではございますが、所定の用紙を持参致しますので、該当疾患を○で囲んで簡単に記入下さいますようお願い申し上げます。

東京都台東区東上野4-22-3
東上野乳児保育園
電話03-3844-3577