

# 治癒証明 兼 通園許可書

■ 幼稚園名 春日東野幼稚園

■ 園児氏名 \_\_\_\_\_ ■ クラス \_\_\_\_\_ 組

上記の園児につきまして、下記感染症に罹っていましたが、治癒したことを証明いたします。

上記の園児、下記の疾病の為 自・令和 年 月 日  
至・令和 年 月 日 の間、治療中でしたが  
令和 年 月 日 より登園可能ですので通知します。

※該当する病名に○を付けてください。

1. 麻疹
2. 水痘
3. 流行性耳下腺炎
4. 風疹
5. インフルエンザ
6. 百日咳
7. 咽頭結膜熱
8. 感染症腸炎（ノロウィルス・ロタウィルスなど）
9. その他（ ）

令和 年 月 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_ (印)