

【医療機関記入】

令和 年 月 日

施設長 宛

保護者氏名 _____

児童氏名 _____

登所・登園許可書

1 病名（該当する疾患の番号に○をつけてください）

1	麻しん（はしか）	5	結核
2	風しん	6	咽頭結膜熱（プール熱）
3	水痘（水ぼうそう）	7	流行性角結膜炎
4	流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	8	百日咳
9	その他の疾患（髄膜炎菌性髄膜炎等）医師の指示によるもの		

2 上記疾病は、（ 治癒 ・ 軽快 ）し、集団生活に支障がない状態になったので、

令和 年 月 日から登所（園）可能と判断します。

令和 年 月 日

医療機関名又は
医師名
