

証明書

コヤマスポーツ保育園

組

園児氏名

年 月 日生

これより下は医師記入欄です。該当疾患に○をお願いします。

	咽頭結膜炎(プール熱)
	水痘(みずぼうそう)
	風疹(3日ばしか)
	麻疹(はしか)
	流行性耳下腺炎(おたふく)
	流行性角結膜炎
	インフルエンザ
	百日咳
	結核
	帯状疱疹(ヘルペス)
	腸管出血性大腸菌感染症
	新型コロナウイルス感染症

本日の診察により症状が回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

登園してもいいと認められる月日 年 月 日

年 月 日 医療機関名

医師名 印

証明書

コヤマスポーツ保育園

組

園児氏名

年 月 日生

これより下は医師記入欄です。該当疾患に○をお願いします。

	咽頭結膜炎(プール熱)
	水痘(みずぼうそう)
	風疹(3日ばしか)
	麻疹(はしか)
	流行性耳下腺炎(おたふく)
	流行性角結膜炎
	インフルエンザ
	百日咳
	結核
	帯状疱疹(ヘルペス)
	腸管出血性大腸菌感染症
	新型コロナウイルス感染症

本日の診察により症状が回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

登園してもいいと認められる月日 年 月 日

年 月 日 医療機関名

医師名 印