

【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 麻疹（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 _____

令和5年11月～