

# 学校(園)伝染病患者連絡用紙及び出席停止証明書

令和 年 月 日

園名 足仲保育園

園長名 境野 良之

医師名 \_\_\_\_\_ 印

主治医 様

ご多忙中おそれいりますが、下記証明書は登園可能になりましたらご記入の上  
保護者にお渡しください。

園児名 \_\_\_\_\_

- 上記園児は
- 1 麻疹（はしか）
  - 2 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
  - 3 水痘（みずぼうそう）
  - 4 風疹
  - 5 咽頭結膜炎（プール熱）
  - 6 百日咳
  - 7 インフルエンザ（ A ・ B ） ※どちらかに○をお願い致します。
  - 8 流行性角結膜炎
  - 9 急性出血性角結膜炎
  - 10 結核
  - 11 腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111 等）
  - 12 髄膜炎菌性髄膜炎

により 令和 年 月 日より登園停止となっていましたが、  
他に伝染の恐れがなくなりましたので 月 日から登園して良い  
ことを証明します。