

治癒確認書（保護者記入）

八女中央保育園

【病名】（該当疾患に✓をお願いします）

	麻疹(はしか)		溶連菌感染症
	インフルエンザ		マイコプラズマ肺炎
	風しん		手足口病
	水痘(水ぼうそう)		伝染性紅斑(リンゴ病)
	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)		ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデ ノウイルス等)
	結核		ヘルパンギーナ
	咽頭結膜熱(プール熱)		RSウイルス感染症
	流行性角結膜炎		带状疱疹しん
	百日咳		突発性発しん
	腸管出血性大腸菌感染症(O157, O26, O111 等)		
	急性出血性結膜炎		
	侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)		

【医療機関名】\_\_\_\_\_（ 年 月 日受診）

において病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので

年 月 日より登園いたします。

年 月 日

入園児童名 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_ (印)