証明書（医師記入）

カナダこども園　園長殿

児童氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿年　　月　　日　生

（病名）　　該当疾患に☑をお願いします。

	百日咳
	麻疹（はしか）
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
	風しん
	水痘（水ぼうそう）
	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）
	咽頭結膜熱（プール熱）
	結核
	腸管出血性大腸感染症
	流行性角結膜炎
	急性出血性結膜炎
	溶連菌感染症

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

＿＿＿＿年　　月　　日　から登園可能と判断します。

＿＿＿＿＿＿年　　月　　日

医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

医師名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※かかりつけ医の皆様へ

こども園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行を出来る限り防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症について証明書の記入をお願いいたします。

※保護者の皆様へ

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際には必ずこの「証明書」を提出してください。