

インフルエンザ	麻疹（はしか）	風疹	水痘（水ぼうそう）
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）		咽頭結膜熱（プール熱）	
百日咳	結核	髄膜炎菌性髄膜炎	流行性角結膜炎 腸管出血性大腸菌感染症

※以上の感染症の場合、登園にあたっては、医師による登園許可書が必要です。
この紙にご記入の上、切り取らずに提出してください。

許可願（保護者記入）

受診者

住所 筑紫野市

氏名 (男・女)

平成 年 月 日生

現在、治療中であります上記の者登園許可書を申し上げます。

平成 年 月 日

保護者名

印

登園許可書

上記の者は、通院治療中でしたが、平成 年 月 日から登園（集団保育）を許可します。

病名

平成 年 月

病院名

医師名

印