

# 登園意見書

湯前保育園 様

生年月日 平成 年 月 日 氏名

上記の者は下記の○印の学校伝染病が軽快したので、  
平成 年 月 日から登園可能とみなします。

- ① インフルエンザ
- ② 百日咳
- ③ 麻疹
- ④ 流行性耳下腺炎
- ⑤ 風疹（三日はしか）
- ⑥ 水痘
- ⑦ 咽頭結膜炎（プール）熱
- ⑧ 乳児嘔吐下痢症
- ⑨ その他の伝染性疾患

平成 年 月 日

医療機関名

医師名

（お医者様へ）

お手数ですが、保育所で注意することがありましたら、ご指導ください。