

(栃木市内幼稚園・保育園等共通様式)

証 明 書

こども園さくら・さくら第2保育園 園長様

児童名 _____ (男・女)

_____ 年 _____ 月 _____ 日生

- 【 病名 】
1. 水痘
 2. 流行性耳下腺炎
 3. 風疹
 4. 麻疹
 5. インフルエンザ (_____ 型)
 6. 咽頭結膜熱 (プール熱)
 7. 流行性角結膜炎
 8. 百日咳
 9. 結核
 10. 腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111 等)
 11. その他 (_____)

【 治癒 ・ 略治 ・ 加療中 】

【 登園 : _____ 月 _____ 日より可能 】

【 プール : _____ 月 _____ 日より可能 】

※備考

上記の通り証明します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名

医 師 名

印