とりさわ認定こども園園長　様

園児氏名

病　　名

医療機関名

医師名

印またはサイン

**治癒証明書**

症状が回復し、集団生活に支障がない状態になったので、

　　　年　　　月　　　日から登園可能と認めます。

**治癒証明書が必要な感染症**

（記入日）　　　年　　　月　　　日

**医療機関記入用**

麻疹（はしか）・風疹（三日はしか）・水痘（みずぼう

そう）・流行性耳下腺炎（おたふく）・結核・咽頭結膜

熱（プール熱）・流行性角結膜炎（はやりめ）・百日

咳・腸管出血性大腸菌感染症