ひまわり保育園　登園許可書

令和　　年　　月　　日

ひまわり保育園　御中

医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

医師名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

園児氏名	
性別	男　・　女
生年月日	令和　　年　　月　　日生
病名	□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） □咽喉結膜熱(プール熱、アデノウイルス) □流行性角結膜炎(はやり目、アデノウイルス) □百日咳 □その他（　　）
備考	

〇登園許可日

上記園児は令和　　年　　月　　日より登園して差し支えありません。