治療報告書（登園許可書）

治療報告書

組氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上記の者は、下記の病気の為、治療をうけたことを報告します。

1．麻疹（はしか）　2．風疹　3．水痘（水ぼうそう）

4．流行性耳下腺炎（おたふく）　5．結核　6．咽頭結膜炎（プール熱）

7．百日咳　8．腸管出血性大腸菌感染症（O-157,O-112）

9．急性出血性結膜炎　10．流行性結膜炎

11．インフルエンザ　12.コロナウイルス感染症

13.その他（　　）

治療期間　令和　年　月　日より

令和　年　月　日まで

令和　年　月　日

医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※罹患証明書の医療機関名は、保護者の記入で構いません