

治 癒 証 明 書

_____ 歳児 氏 名 _____

(診断書)

- 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
- ⑥水痘
- ⑦咽頭結膜熱（プール熱）
- ⑧結核
- ⑨腸管出血性大腸菌感染症
- ⑩流行性角結膜炎（はやり目）
- ⑪出血性結膜炎
- ⑫その他…症状によって許可証を頂きます。

手足口病
ヘルパンギーナ
溶連菌感染症
伝染性紅斑（りんご病）
とびひ
流行性嘔吐下痢症
マイコプラズマ肺炎

上記の疾患が（治癒・軽快）したので登園を許可します。

平成 年 月 日

(医療機関名)

(医 師 名)

(お医者様へ)

お手数ですが、保育園生活で注意することがありましたら、ご指導くださいますようお願い致します。

(保護者記載用)

くすり連絡票

平成 年 月 日記

依頼先	玉里保育園・玉里第二保育園・はとり保育園		
依頼者	保護者氏名	連絡先電話	
	園児氏名	男・女 歳	ヶ月
主治医	病院・医院		F A X
	電話		
病名 <又は症状>			
①持参した薬	年 月 日に処方された本日分の1回分です。		
②薬の剤型	粉末・液体・外用薬・その他 ()		
③薬の内容	抗生物質・解熱剤・咳止め・風邪薬・外用薬 その他 ()		
④使用する日時	年 月 日	昼食前・食後	その他
⑤今朝飲んだ時間			
⑥外用薬等の使用法			

-----キリトリ-----

保育園記載	園児氏名	投与者サイン		
	投与時刻	月 日	午前・午後	時 分

(保護者記載用)

くすり連絡票

平成 年 月 日記

依頼先	玉里保育園・玉里第二保育園・はとり保育園		
依頼者	保護者氏名	連絡先電話	
	園児氏名	男・女 歳	ヶ月
主治医	病院・医院		F A X
	電話		
病名 <又は症状>			
①持参した薬	年 月 日に処方された本日分の1回分です。		
②薬の剤型	粉末・液体・外用薬・その他 ()		
③薬の内容	抗生物質・解熱剤・咳止め・風邪薬・外用薬 その他 ()		
④使用する日時	年 月 日	昼食前・食後	その他
⑤今朝飲んだ時間			
⑥外用薬等の使用法			

-----キリトリ-----

保育園記載	園児氏名	投与者サイン		
	投与時刻	月 日	午前・午後	時 分